CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL Nº 001/2026 QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES/PE, E O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, QUALIFICADO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL MESTRE VITALINO PEREIRA DOS SANTOS.

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DE PERNAMBUCO**, por intermédio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE – SES**, com sede na Rua Dona Maria Augusta, nº 519, Bongi, Recife/PE, CEP: 50.751-535, 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 **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0008-00, com endereço na Rodovia BR-104, nº 756, Luiz Gonzaga, Caruaru/PE, CEP 55.015-901, neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, 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. 78868210), 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, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, de domingo a sábado no Hospital Mestre Vitalino, localizado na Rodovia BR-104, nº 756 – Luiz Gonzaga, Caruaru – PE, na IV Região de Saúde do Estado de Pernambuco, conforme as condições, especificações, quantidades e exigências contidas na Nota Técnica nº 121/2025 (id. 78194181), da Superintendência de Organização Social de Saúde, 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 – Do Contrato (Manual de Indicadores)

d) Anexo A - Inventário de Bens e Imóveis Disponibilizados ao 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 ao **HOSPITAL MESTRE VITALINO**, 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 no **HOSPITAL MESTRE VITALINO**, 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 do **HOSPITAL MESTRE VITALINO;**

3.1.2. Garantir, nas 24 horas/dia, de domingo a sábado, em exercício no **HOSPITAL MESTRE VITALINO**, 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 no **HOSPITAL MESTRE VITALINO**, 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 no **HOSPITAL MESTRE VITALINO** 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 no **HOSPITAL MESTRE VITALINO**;

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 20° 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 o **HOSPITAL MESTRE VITALINO,** 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 do **HOSPITAL MESTRE VITALINO** 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 do **HOSPITAL MESTRE VITALINO** 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 no **HOSPITAL MESTRE VITALINO**, 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 20° 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 do **HOSPITAL MESTRE VITALINO** relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado **"INFORME DE ATENDIMENTO DO HOSPITAL MESTRE VITALINO",** 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 do **HOSPITAL MESTRE VITALINO** 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 ao **HOSPITAL MESTRE VITALINO,** 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 do **HOSPITAL MESTRE VITALINO** 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 do **HOSPITAL MESTRE VITALINO**, 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 despesasefetuadosno 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 do **HOSPITAL MESTRE VITALINO**, conforme inventário patrimonial;

3.2.2. Promover a substituição dos equipamentos, instrumentais, utensílios e todo material necessário às atividades do **HOSPITAL MESTRE VITALINO** 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 no **HOSPITAL MESTRE VITALINO;**

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 do **HOSPITAL MESTRE VITALINO**, 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 (id. 79460684):

UNIDADE GESTORA: 530400

AÇÃO: 4610

SUBAÇÃO: 1010

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 00208

FONTE: 600

PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.0528.4610.

NATUREZA DA DESPESA: 3.3.50

VALOR: R$ 125.989.098,30

UNIDADE GESTORA: 530400

AÇÃO: 4610

SUBAÇÃO: 1010

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 00208

FONTE: 500

PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.0528.4610.

NATUREZA DA DESPESA: 3.3.50

VALOR: R$ 17.304.903,00

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$ 143.294.001,30** (cento e quarenta e três milhões, duzentos e noventa e quatro mil um reais e trinta 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$ 143.294.001,30** (cento e quarenta e três milhões, duzentos e noventa e quatro mil um reais e trinta 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 pelo **HOSPITAL MESTRE VITALINO** 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 da sua assinatura.

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 **HOSPITAL MESTRE VITALINO,** 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 Cláusula 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

GIL MENDONÇA BRASILEIRO

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

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 Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Este documento descreve características de como se dará a assistência hospitalar, 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. Para os indicadores de qualidade, a avaliação e valoração das metas pactuadas serão realizadas mensalmente para efeito de aplicação de desconto no repasse da CONTRATADA, haja vista que tais indicadores não são compatíveis com a aplicabilidade do art. 15-A da Lei 15.210/2013.

1.3. 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. DO PERFIL ASSISTENCIAL

2.1. Considerando a necessidade de minorar o déficit de leitos para internação na II Macrorregião, bem como garantir a assistência em todos os níveis de complexidade, conferindo maior resolutividade e por conseguinte, maior satisfação das equipes multiprofissionais, dos usuários e seus familiares envolvidos, deve ser reconhecida a importância de oportunizar a continuidade dos serviços assistenciais ofertados no Hospital Mestre Vitalino.

2.2. Convém ressaltar que o perfil assistencial proposto tem como objetivo assegurar a oferta de serviços no HMV, que atuará como referência preferencial para a II macrorregião do estado de Pernambuco, assegurando a resolubilidade na assistência de pacientes adultos e pediátricos.

2.3. Ademais, o HMV deverá ser referência para o atendimento e internamento de patologias clínicas e cirúrgicas, com suporte de diferentes especialidades como clínica médica, hematologia, oncologia clínica, oncologia cirúrgica, nefrologia, neurologia clínica, pediatria clínica e cirúrgica, cardiologia clínica e cirúrgica, cirurgia geral, cirurgia vascular, urologia, cirurgia torácica e proctologia, ofertando, também, serviço de hemodiálise de urgência e emergência, nas enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva, dentre outros serviços que ampliam a resolubilidade da unidade.

2.4. O Hospital Mestre Vitalino deverá, adicionalmente, ser referência macrorregional para o atendimento e internamento de paciente clínicos, com doenças infecciosas, endêmicas e epidêmicas para a II macrorregião do estado de Pernambuco incluindo as de etiologia viral, como as Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) e arboviroses, dentre outras.

2.5. Outrossim, a unidade deve funcionar ininterruptamente 24 horas por dia, durante os sete dias da semana e estar apta para receber pacientes regulados pela central de regulação de leitos do estado de Pernambuco ou encaminhados pela central de regulação das urgências, do SAMU 192.

2.6. Afora limitações postas pela estrutura disponível na unidade e características do perfil do usuário, a assistência de todo o rol de serviços ofertados no Hospital Mestre Vitalino deve estar apta a ser usufruída por usuários de todas as faixas etárias, isto é, salvo diferenciações impostas pela variável ‘idade do usuário’ e compatibilidade dos equipamentos utilizados, as categorias profissionais devem estar aptas e disponíveis para o atendimento de público de todas as idades. Sobre isso, na ocorrência de demanda gerada na unidade e que nela não possa ser atendida, a gestão do serviço, por meio do seu Núcleo Interno de Regulação, adotará providências para regular o usuário para um serviço de referência.

2.7. Naquilo que concerne ao registro de informações dos usuários do serviço, a CONTRATADA deverá assegurar que todos os prontuários e/ou sistemas de informação das pessoas contemplem como campos obrigatórios raça/cor (autodeclarado), identidade de gênero, orientação sexual, nome social (autodeclarado) e pertencimento a povos e comunidades tradicionais, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde e demais legislações pertinentes. Essas informações devem ser registradas de forma sistemática, a fim de apoiar ações de equidade e a análise de dados.

2.8. Qualquer que seja a modalidade de atendimento na qual um usuário venha a ser assistido, a CONTRATADA deverá implementar e manter atualizados protocolos de atendimento específicos para populações em situação de vulnerabilidade e desigualdade social, os quais devem contemplar as necessidades de pessoas com Doença Falciforme, deficiências, neurodiversidades, obesidade, pessoas LGBTQIAPN+, negras, indígenas, entre outros. Esses protocolos devem garantir acolhimento adequado, resolução eficiente das demandas e respeito à dignidade dos usuários.

2.9. Com capacidade operacional atual de 371 leitos – incluídas as 105 unidades de observação do serviço de urgência e emergência) que oferta diversos serviços de média e alta complexidade com diversas habilitações ministeriais e que compreende as três principais modalidades de atendimento: ambulatorial, urgência e emergência (24h) e assistência hospitalar, além de contar com diversas atividades dos serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento (SADT), o que confere ao HMV alto poderio assistencial, com proporcional poder de resolubilidade de suas demandas. A descrição da estrutura disponível para sua operacionalização será descrita nos demais itens deste Termo de Referência.

2.10. Da Atividade de Urgência e Emergência: O atendimento na Urgência é ininterrupto, 24 horas por dia com acolhimento de classificação de risco, preferencialmente referenciada através do SAMU, Resgate do Corpo de Bombeiros e pela Central de Regulação da SES/PE, nas seguintes especialidades: clínica médica, cardiologia clínica e cirúrgica, neurologia clínica, cirurgia geral e pediatria além das equipes multiprofissionais, para o atendimento preferencial de pacientes encaminhados.

2.11. O serviço de urgência e emergência do Hospital Mestre Vitalino deve funcionar ininterruptamente 24h por dia, durante os sete dias da semana e estar apto para receber pacientes regulados pela central de regulação de leitos do estado de Pernambuco. É importante ressaltar que os pacientes poderão ser encaminhados por outras unidades de saúde, que prestam assistência aos usuários por demanda espontânea, como UPA 24h, através da Central de Regulação Estadual ou podem ser levados ao serviço de urgência e emergência pelo SAMU 192 e Corpo de Bombeiros.

2.12. O serviço de urgência e emergência do Hospital Mestre Vitalino deve funcionar em consonância com as diversas normativas que regem a atividade e outras que possam ser editadas no decorrer do contrato:

- A Política Nacional de Humanização;
- Decreto Federal n.º 7.508/2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde e da assistência à saúde;
- Portaria n.º 1.559/2008, que institui a Política Nacional de Regulação no SUS;
- Portaria n.º 4.279/2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;
- Portaria n.º 1.600/2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;
- Portaria n.º 1.601/2011, que estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- Portaria n.º 2.395/2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS;
- Portaria n.º 2.809/2012, que estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às urgências no âmbito do SUS;

- A Resolução CFM 2.077/2014 que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho;
- A Política Nacional de Regulação, descrita na Portaria de Consolidação n.º 02/2017;
- A Política Nacional de Atenção às Urgências, conforme dizeres da Portaria de Consolidação n.º 03/2017;
- A organização do componente hospitalar da Rede de Urgência e Emergência, de acordo com os critérios da Portaria GM/MS n.º 2.395/2011e que também se faz presente na Portaria de Consolidação n.º 03/2017;
- A normatização do funcionamento dos serviços hospitalares de urgência e emergência, preconizada na resolução do Conselho Federal de Medicina n.º 2.077/2014; e
- A necessidade de garantir a adequada referência regulada para os pacientes que, tendo recebido atendimento inicial, em qualquer nível do sistema, necessitem de acesso aos meios adicionais de atenção.

2.13. São as especialidades médicas a prestarem atendimento na emergência do Hospital Mestre Vitalino: Clínica médica; Cardiologia; Neurologia clínica; Pediatria; e Cirurgia Geral.

DISTRIBUIÇÃO DOS LEITOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO HOSPITAL MESTRE VITALINO			
TIPO DE LEITO	**SALA DE EMERGÊNCIAS**	**ESPECIALIDADE**	**QUANTIDADE**
Emergência pediátrica	Sala vermelha	Pediatria	1
	Sala amarela		11
	Isolamento pediátrico		1
Emergência clínica	Clínica		27
Emergência neurológica	Neurologia		12
Emergência cardiológica	Cardiologia		23
Emergência cirúrgica	Cirúrgica		18
Emergência vermelha	Sala vermelha		12
Total			**105**

2.14. 100% dos usuários atendidos no serviço de Urgência e Emergência do Hospital Mestre Vitalino devem ser triados no serviço de acolhimento com classificação de risco.

2.15. Considerando que o HMV desempenha papel importante na assistência neurológica na sua região de abrangência; que atende grande demanda de usuários acometidos Acidentes Vasculares Encefálicos (AVEs), a gestão da unidade deve adotar providências para que, até o fim de 2026, o hospital seja habilitado pelo Ministério da Saúde como Centro de Atendimento de Urgência ao AVE.

2.16. Da Assistência Hospitalar: A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos aos pacientes pela condição de saúde apresentada, desde sua admissão no Hospital Mestre Vitalino até sua alta hospitalar, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

2.17. A fim de se garantir a organização dos fluxos assistenciais, todos os leitos do Hospital Mestre Vitalino deverão estar disponíveis para a Central de Regulação da Secretaria Estadual de Saúde e as internações dos usuários dar-se-ão no limite dos leitos existentes, sendo garantidas as interconsultas de especialidades (médicas e não médicas) e serviços necessários ao seu acompanhamento e, caso ocorra inexistência de eventual de leitos vagos, a gestão da unidade obrigar-se-á a adotar as providências para regulação do paciente para os demais serviços de saúde do SUS.

2.18. O HMV deverá ser referência para o atendimento e internamento de patologias clínicas e cirúrgicas, com suporte de diferentes especialidades como clínica médica, hematologia, oncologia clínica, oncologia cirúrgica, nefrologia, neurologia clínica, pediatria clínica e cirúrgica, cardiologia clínica e cirúrgica, cirurgia geral, cirurgia vascular, urologia, cirurgia torácica e proctologia, ofertando, também, serviço de hemodiálise de urgência e emergência, nas enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva, dentre outros serviços que ampliam a resolubilidade da unidade.

DISTRIBUIÇÃO DOS LEITOS DE INTERNAMENTO DO HOSPITAL MESTRE VITALINO	
Especialidade	**Quantidade**
Clínica médica	26
Neurologia	26

Pediatria clínica/cirúrgica	22
Cirurgia geral/vascular	47
Cardiologia	56
UTI adulto geral	69
UTI adulto coronariana	10
UTI pediátrica	10
Total	**266**

2.19. A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no **HOSPITAL MESTRE VITALINO** até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas, diferentes das que demandaram a internação do usuário;
- Internação em leito de UTI;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluída a assistência nutricional, alimentação enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem, do serviço social, da fisioterapia, da psicologia, da odontologia (odontologia hospitalar), da fonoaudiologia e pessoal técnico;
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- Material descartável necessário para os cuidados de assistenciais e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- Acompanhante para as crianças, adolescentes, idosos, portadores de deficiência e gestantes internados (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003), além de garantir o direito de toda mulher a ser acompanhada por uma pessoa maior de idade durante consultas, exames e procedimentos em unidades de saúde públicas. Essa lei garante o direito a um acompanhante durante todo o período do atendimento, independentemente de notificação prévia (Lei nº 14.737/2023);
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas e enxovais hospitalares;
- Tratamento dialítico;
- Procedimentos que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **HOSPITAL MESTRE VITALINO;** e
- Transferências internas para leitos de Unidades de Terapia Intensiva.

2.3.1. Da Assistência a pacientes das Unidades de Terapia Intensiva: é um serviço hospitalar destinado a usuários em situação clínica grave ou de risco, clínico ou cirúrgico, necessitando de cuidados intensivos, assistência médica, de enfermagem e fisioterapia, ininterruptos, monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada. Todos os leitos de UTI do HMV são Tipo II, na rotina da unidade devem ser observados todos os requisitos da referida portaria, a fim de que a assistência seja prestada com qualidade e cada tipo de leito de UTI existente tenha sua respectiva habilitação mantida.

2.3.2. Da Assistência em Oncologia Dispensada aos Usuários Internos: Deverão ser disponibilizados leitos de retaguarda nas enfermarias para pacientes que necessitem de internação devido às intercorrências associadas a diagnósticos relacionados à oncologia. O atendimento será realizado conforme protocolos específicos de fluxo, tanto para demanda espontânea (pacientes em quimioterapia ativa) quanto para pacientes totalmente regulados, que atendam aos critérios de elegibilidade para internação. Deverão ser disponibilizados leitos na enfermaria para pacientes que necessitem de internação devido à demanda de Cuidados Paliativos, garantindo atendimento adequado e especializado conforme a necessidade clínica desses pacientes. Os leitos em questão deverão contar com uma equipe multiprofissional, composta por psicólogo, assistente social, nutricionista, farmacêutico e fonoaudiólogo e em sendo possível, destinar um profissional da psicologia exclusivamente para a assistência aos pacientes da enfermaria de oncologia e cuidados paliativos.

2.3.3. Intercorrências Relacionadas ao Transplante: Embora o HMV não seja habilitado com Centro Transplantador, é possível que pacientes assistidos no ambulatório pós-transplante de rim intercorram e precisem ser internados. São esperadas, em média, três internações mensais cujo tempo médio de permanência seja de sete dias. Tais internações, se faturadas, serão glosadas até que providências sejam adotadas pela gestão do estabelecimento para conseguir a habilitação ministerial que viabilize a aprovação da produção. Na ocorrência de internações de pacientes em acompanhamento pós-transplante, além dos procedimentos previstos, devem ser fornecidas as medicações imunossupressoras de uso habitual em pós transplante renal, de acordo com o esquema utilizado pelo usuário, que pode contemplar diversas medicações.

2.4. Da assistência Cirúrgica a Pacientes Internos: Seu bloco cirúrgico é composto por seis salas cirúrgicas, uma Sala de recuperação anestésica (SRPA), com 17 leitos. Conta com o suporte da Central de Material Esterilizado (CME) e dispõe de vestiários, área de preparo de pacientes e posto de enfermagem. A estrutura foi planejada para garantir segurança, fluxo adequado de pacientes e profissionais, e controle rigoroso de infecções hospitalares para realização de cirurgias especialidades de cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia torácica, cirurgia urológica, cirurgia pediátrica e cirurgia oncológica. Além disso, na área do bloco cirúrgico também está localizado o centro de hemodinâmica, que dispõe, atualmente, de um equipamento.

TIPO DE PROCEDIMENTSO CIRÚRGICOS REALIZADOS EM REGIME ELETIVO E DE URGÊNCIA	
Tipo de cirurgia	**Especialidade**
Cirurgias Gerais/Genéricas	Cirurgia Geral
	Cirurgia do Aparelho Digestivo
	Cirurgia Torácica
	Cirurgia Urológica
	Cirurgia Pediátrica
	Cirurgia Oncológica
	Cirurgia Vascular
	Colagiopancreatografia - CPRE
	Cirurgia Cardíaca
	Implante de marcapasso
Hemodinâmica Cardiovascular	Cateterismo cardíaco
	Angioplastia
	Implante de marcapasso provisório
	Aortografia abdominal
	Aortoplastia transluminal
	Implante de balão intra-aórtico

2.5. Dos Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Tratamento – SADT:

2.5.1. Entende-se por Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Tratamento (SADT) a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários atendidos nos serviços disponibilizados por um serviço de saúde.

2.5.2. O Hospital Mestre Vitalino dispõe de um centro diagnóstico denominado Bioimagem, onde podem ser realizados inúmeros procedimentos que atende a pacientes de todas as modalidades de atendimento ali ofertadas.

ESTIMATIVA DO NÚMERO DE PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO A SEREM OFERTADOS MENSALMENTE NO HOSPITAL MESTRE VITALINO PARA TODAS AS MODALIDADES DE ATENDIMENTO
Descrição
Biópsia
Biopsia de tireoide ou paratireoide – PAAF
Análises clínicas
Mielograma
Anatomia patológica
Radiografia geral e contrastada
Ecocardiografia transesofágica

Ecocardiografia transtorácica
Ultrassonografia com doppler
Ultrassonografia geral (mama, obstétrica, morfológica, próstata, etc.)
Tomografia computadorizada (com ou sem contraste e com ou sem sedação)
Ressonância magnética (com ou sem contraste e com ou sem sedação)
Cintilografia do Miocárdio
Cintilografia Óssea
Endoscopia digestiva alta
Colonoscopia
Broncoscopia
Traqueoscopia
Arteriografia
Cateterismo cardíaco
Eletrocardiograma
Holter
MAPA (monitoramento ambulatorial da pressão arterial)
Teste ergométrico
Eletroencefalograma
Espirometria
Eletroneuromiografia
Nos casos de procedimentos que sejam realizados fora do ambiente do Hospital Mestre Vitalino, à exemplo das ressonâncias, deve ser contratado serviço situado no município de Caruaru, a fim de que seja garantido o acesso oportuno do paciente ao diagnóstico e, por consequência à terapia

2.6. DOS SERVIÇOS DE APOIO E COMISSÕES

2.6.1. Além dos serviços já descritos, no Hospital Mestre Vitalino, *para contribuir com o desenvolvimento das ações assistenciais, a unidade hospitalar deverá dispor ainda de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), responsável pelo controle de infecções; Comissão de Prontuário, responsável pela gestão e controle dos prontuários dos pacientes atendidos; a Comissões de Ética Médica e Ética de Enfermagem, que assegura os direitos dos pacientes e o cumprimento de normas éticas; Comissão de óbito para analisar os óbitos ocorridos na unidade; Núcleo de Segurança do Paciente, que implementa práticas para minimizar riscos no atendimento; a Comissão de Farmácia, que controla o uso de medicamentos; Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), que tem como objetivo garantir a segurança e saúde dos trabalhadores do HMV, prevenindo acidentes e doenças ocupacionais; Núcleo de Manutenção Geral, responsável por assegurar a boa conservação das instalações, equipamentos e infraestrutura da unidade, garantindo um ambiente seguro e adequado para o atendimento; Comissão de Gerenciamento de Riscos é responsável por monitorar os riscos, promover treinamentos para os profissionais sobre boas práticas de segurança, revisar incidentes e implementar ações corretivas e preventivas para minimizar ou eliminar os riscos identificados;* **Organização de Procura de Órgãos (OPO*),*** *que é uma comissão intra-hospitalar formada por equipe multiprofissional da área de saúde, que tem a finalidade de organizar no âmbito da instituição, rotinas e protocolos que possibilitem o processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes; Núcleo de Engenharia Clínica cuja função é garantir o bom funcionamento, a manutenção e a segurança dos equipamentos médicos e hospitalares; Núcleo Interno de Regulação (NIR) é uma unidade técnico administrativa que possibilita monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar, além de constituir interface com as Centrais de Regulação para delinear o perfil de complexidade da assistência que sua instituição representa no âmbito do SUS e disponibilizar consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de internação, segundo critérios pré-estabelecidos para o atendimento e buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando necessário; Núcleo de Economia da Saúde, que tem como principal atividade a gestão de custos hospitalares, além de fomentar o aperfeiçoamento dos processos de trabalho nos hospitais, o que pode contribuir com a qualificação das práticas desenvolvidas no hospital e a melhoria da atenção à saúde prestada pelos usuários; Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH), que está composto por profissionais das diversas áreas do hospital cuja finalidade é a garantia da qualidade da gestão do serviço de urgência e emergência e dos leitos de retaguarda às urgências; Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS), tem como objetivo principal apoiar a implantação das práticas de Educação Permanente em Saúde com os profissionais do hospital; Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), que tem como objetivo fortalecer e descentralizar a Vigilância Epidemiológica no âmbito hospitalar, proporcionando aos gestores elementos para apoiar a tomada de decisão frente aos eventos de interesse para saúde; Núcleo de*

Gerenciamento de Resíduos, que tem como papel adotar estratégias para lidar com os resíduos e materiais descartados nas dependências da unidade de saúde, mantendo a segurança e integridade das pessoas ao lidar de maneira ágil, objetiva e adequada com os materiais descartados, bem como do meio ambiente, além de articular-se com os Serviços de Atenção Domiciliar da Região de Saúde, quando couber *e* demais setores administrativos.

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

2.7.1. A todos os dados correlatos aos pacientes assistidos no Hospital Mestre Vitalino, deverá ser dado o tratamento adequado, consoante à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), qual seja: Lei Federal n.º 13.709/2018.

2.7.2. 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.

2.8. DA UTILIZAÇÃO DA UNIDADE COMO CAMPO DE PRÁTICA E FORMAÇÃO

2.8.1. Neste sentido o Hospital Mestre Vitalino poderá ser campo de prática profissional e formação de recursos humanos em saúde a partir do acolhimento de indivíduos em formação, sendo que o encaminhamento de pessoal dar-se-á nos termos da legislação vigente, mediante encaminhamento exclusivo de pessoal pela Coordenação de Integração Ensino e Serviço da SES/PE.

2.9. DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

2.9.1. Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) é responsável por planejar, organizar e apoiar a implementação de políticas e ações relativas à Educação Permanente em Saúde (EPS). O objetivo do NEPS é melhorar a qualidade dos serviços de saúde, visando alcançar equidade no cuidado e tornar os profissionais mais qualificados para atender às necessidades da população.

2.9.2. A EPS consiste em uma aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. É feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e experiências que as pessoas já têm.

2.9.3. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída pela Portaria GM n.º 198, de 13 de fevereiro de 2004, propõem que os processos de capacitação dos trabalhos da saúde tomem como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde, tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e sejam estruturados a partir da problematização do processo de trabalho.

2.9.4. Dentre o elenco de capacitações realizadas no âmbito da educação permanente, a OSS deverá assegurar que a equipe de profissionais seja capacitada regularmente em temáticas relacionadas à LGPD, equidade, direitos humanos, enfrentamento ao preconceito e discriminação, cuidado e acolhimento de pessoas em situação de vulnerabilidade e desigualdade social, incluindo treinamento específico para o atendimento de pessoas LGBTQIAPN+, negras, indígenas, com deficiência/neurodiversidades, obesas e outras condições possam colocar uma pessoa em situação de vulnerabilidade. As equipes deverão ser. então, treinadas para proporcionar atendimento inclusivo e humanizado.DO USO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICs)

2.1.1. 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.

2.1.2. 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.

2.1.3. 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).

2.2. DO FATURAMENTO DA PRODUÇÃO

2.2.1. 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.

2.2.2. 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>.

2.2.3. Considerando o tipo de unidade – UPAE, os procedimentos a serem registrados comporão a base de dados do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/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.

2.2.4. 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.

2.3. DA OUVIDORIA

2.3.1. 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.

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

2.3.3. 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 e, 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: Os cidadãos também podem acessar 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).

2.3.4. 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.

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

2.3.6. 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).

2.9.5. 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.

3. DAS SUBCONTRATAÇÕES

3.1. É vedada a sub-rogação completa ou da parcela principal da obrigação. 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:

a) São atividades passíveis de terceirização: 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 24h horas;

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 de diversos tipos: CME, radiologia, etc.;

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, 35.000 exames laboratoriais por mês e 400 anatomopatológicos;

d) Diagnóstico por Ressonância Magnética: 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, 80 exames de ressonância magnética por mês;

e) Serviço de Manutenção de Rede de Climatização: 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, 5 técnicos em refrigeração;

f) Serviço de Assistência em Nefrologia: 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, 28 equipamentos de hemodiálise com manutenção preventiva e corretiva, com ou sem disponibilização de equipe médica especializada;

g) 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 anestesiologista;

h) Diagnósticos e Tratamento Clínico e/ou Cirúrgico em Cardiologia: 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 oferta de, ao menos, 3 profissionais médicos especialistas com ou sem equipamentos próprios e com ou sem equipe de apoio (instrumentação cirúrgica) para realização de procedimentos de diagnóstico em cardiologia (ecocardiograma adulto e pediátrica), laudagem de exames, cardiologia intervencionista, cirurgias cardiológicas de alta complexidade e avaliação de egressos;

i) 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;

j) 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, 18.790 m²;

k) Manutenção Preventiva e Corretiva de Elevadores: 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 continuada de manutenção corretiva e preventiva em, ao menos, 2 elevadores;

l) 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;

m) 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;

n) 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;

o) Serviço de Diagnóstico por Cintilografia: 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, 10 exames mensais de cintilografia;

p) 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;

q) Serviço de Gerenciamento Operacional de Atividades de Informática com Disponibilização de Softwares, Hardwares e Gestão de Armazenamento em Nuvem: 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, 15 equipamentos de informática e/ou gerenciamento de licença para uso de *softwares* e/ou gerenciamento de espaço para acomodação de bases em nuvem e/ou fornecimento de certificados digitais;

r) 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;

s) Locação de Equipamentos de Radiocomunicação: 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, 15 equipamentos de radiocomunicação;

t) 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;

u) Confecção de Fardamento e Enxoval: 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 confecção de 150 fardamentos e/ou fornecimento de enxoval;

v) Serviço de Controle de Qualidade da Água para Hemodiálise: 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 continuada de testes em água utilizada em procedimentos de hemodiálise;

w) Serviço de Análises Microbiologias e Físico-Química para Controle de Qualidade do Ar do Ambiente 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 realização continuada de análise da qualidade do ar em ambiente hospitalar;

x) Locação de Purificadores de Água: 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, 20 equipamentos de purificação de água para consumo humano;

y) Locação de Instrumentais Cirúrgicos: 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, 30 instrumentais cirúrgicos por mês;

z) Locação de Equipamento de Ar-Condicionado e Automação das Instalações de Climatização: 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, 20 aparelhos de ar condicionado; e

aa) 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 realização de, ao menos, uma ambulância de suporte avançado.

3.2. Outras hipóteses de subcontratação deverão ser autorizadas previamente pela SES/PE, devendo apenas ser subcontratados os serviços autorizados pela gestora do contrato.

3.3. Na oportunidade de subcontratação a CONTRATADA deverá prever em seus instrumentos contratuais: Objeto: natureza, características, quantidades com suas respectivas unidades de medida; Condições de fornecimento; Obrigações de cada parte; Valores e condições de pagamento; Possibilidade e critérios para possíveis alterações do contrato; Prazo de duração, hipóteses de prorrogação e de rescisão; Penalidades aplicáveis; Metodologia de fiscalização do contrato e comprovação dos serviços prestados pelo contratado; e Mensuração de atividade a ser contratada, atribuindo-lhe unidade de medida, a fim de que seja 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; Previsão de que o contratado emita relatório periódico (preferencialmente mensal, a depender da duração do contrato) o qual demonstre as atividades desenvolvidas, de modo a demonstrar que as mesmas guardam vínculo com o objeto do contrato e demonstre o quantitativo entregue/realizado, com vistas a se possibilitar que o pagamento seja compatível com a execução.

4. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

4.1. A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

4.2. As informações mínimas solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:
I. Relatórios contábeis e financeiros, de acordo com o manual de orientações contábil-financeiro;
II. Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
III. Relatório de Custos;
IV. Censo de origem dos pacientes atendidos;
V. Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
VI. Outras, a serem definidas pela CONTRATANTE.

4.3. 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 cumprimento 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.

4.4. 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 alterações posteriores.

4.5. 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.

4.6. Quando os custos indiretos 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;

4.7. Os critérios para a efetivação do disposto no segundo parágrafo do item ‘8.2’ do Termo de Referência são disciplinados conforme disposto na Portaria SES n.° 338 de 24 de setembro de 2020, revogada pela PORTARIA SES n.º 101 DE 14 de fevereiro de 2022.

5. CONSTITUEM-SE OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, ALÉM DAQUELAS CONSTANTES NO CONTRATO DE GESTÃO E DITAS NA LEI 15.210/2013 E SEU DECRETO REGULAMENTADOR, 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 houve;

VI. Contratar serviços passíveis de terceirização na região de abrangência da unidade de saúde;

VII. 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;

VIII. Ser atinente às normas do Programa Nacional de Segurança do Paciente, bem como Política de Humanização do SUS;

IX. Dispor das informações dos custos das produções dos Centros de Custos instituídos, considerando o rateio e absorção dos centros de custo administrativos e intermediários;

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, em havendo mudanças estruturais, estas deveram 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 (TIC's) ou relatórios estabelecidos pela CONTRATANTE;

XX. Manter atualizadas todas as licenças, alvarás e permissões necessárias ao efetivo funcionamento da unidade;

XXI. Em até seis meses contatos a partir da data da assinatura do contrato de gestão apresentar estudo baseado em portarias ministeriais (Ministério da Saúde) que demonstre oportunidades de habilitação de serviços, quais intervenções necessárias para se lograr êxito no processo habilitador, alterações estruturais – se necessárias, investimentos em equipagem, mudança e/ou implementação de fluxos, valores previstos, prazos de execução e possíveis incentivos federais advindos da habilitação o Estado pode perceber; e

XXII. Não acrescer qualquer serviço que enseje aumento de gastos ao escopo de atividades a serem ofertadas no âmbito da unidade sem prévia anuência atividade sem prévia anuência do gestor do contrato de gestão.

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 CONTRTATADA enquanto interessada, com informes pedagógicos quanto as 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

EPI's.; 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;
- 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 e pragas e vetores em serviços de saúde;
- Funcionamento do serviço de farmácia;
- Na oportunidade das visitas, os agentes da CTAI estão autorizados a tirar fotos dos ambientes da unidade e 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; e
- 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. DAS METAS QUANTITATIVAS

O **HOSPITAL MESTRE VITALINO** deverá apresentar um volume de atividade, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

6.1.1. NÚMERO DE CONSUTAS MÉDICAS REALIZADAS (AMBULATÓRIO)

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – AMBULATÓRIO MÉDICO							
	Mês de Referência						TOTAL
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	
Cardiologista Cirúrgico	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	2.800	16.800
Cardiologista Clínico							
Cirurgião Vascular/Angiologista							
Cirurgião Torácico							
Clínico Geral							
Proctologista							
Gastroenterologista Infantil							
Mastologista							
Nefrologista							
Neurologista							
Oncologista Clínico							
Oncologista Cirúrgico							
Pediatria Cirúrgica							
Pediatria Clínico							
Urologia							

6.1.2. CONSULTAS MULTIPROFISSIONAIS AMBULATORIAIS REALIZADAS

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL							
Número de Consultas Multiprofissionais Ambulatoriais Realizadas	Mês de Referência						TOTAL
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	
Enfermeiro	1.760	1.760	1.760	1.760	1.760	1.760	10.560
Psicólogo							
Nutricionista							
Fonoaudiólogo							
Fisioterapia							
Farmacêutico							
Terapeuta Ocupacional							
Assistente Social							

6.1.3. NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REALIZADOS POR PROFISSIONAL MÉDICO E DE ENFERMAGEM

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – URGENCIA E EMERGÊNCIA								
Número de Atendimentos de Urgência e Emergência Realizados por Profissional Médico e de Enfermagem		Mês de Referência						TOTAL
		1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	
Atendimento Médico	Pediatra	4.700	4.700	4.700	4.700	4.700	4.700	28.200
	Clínica Médica							
	Cardiologia							
	Neurologia							
	Cirurgia Geral							
Atendimento não médico	Enfermagem							

6.1.4. NÚMERO DE SESSÕES DE QUIMIOTERAPIA REALIZADAS

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – QUIMIOTERAPIA REALIZADAS							
Número de Sessões de Quimioterapia Realizadas	Mês de Referência						TOTAL
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	
Formas de Organização 03.04.02 03.04.03 03.04.04 03.04.05 03.04.08	3.860	3.860	3.860	3.860	3.860	3.860	23.160

6.1.5. NÚMERO DE SESSÕES DE HEMODIÁLISE REALIZADAS (AMBULATORIAL)

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – HEMODIÁLISE AMBULATORIAL							
Número de Sessões de Quimioterapia Realizadas	Mês de Referência						TOTAL
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	
Formas de Organização 03.04.02 03.04.03 03.04.04 03.04.05 03.04.08	500	500	500	500	500	500	3.000

6.1.6. NÚMERO DE SAÍDAS HOSPITALARES

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – SAÍDAS HOSPITALARES									
Número de Saídas Hospitalares	Mês de Referência								
	TMP*	TOL**	M1	M2	M3	M4	M5	M6	Total
Pediatria Clínica e Cirúrgica	Campo será preenchido de acordo com a proposta.	Campo será preenchido de acordo com a proposta.	1.350	1.350	1.350	1.350	1.350	1.350	8.100
Clínica Médica Geral									
Cardiologia Clínica e cirúrgica									
Nefrologista									
Neurologia Clínica									
Infectologia									
Cirurgia Geral									
Cirurgia Vascular									
Hematologista									
Urologista									
Proctologia									
Psiquiatria									
Oncologia Clínica e cirúrgica									

* TMP = Tempo Médio de Permanência Estimado

** TOL = Taxa de Ocupação de Leitos Estimada

6.1.7. ATIVIDADE CIRÚRGICA

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – ATIVIDADE CIRÚRGICA								
Tipo de cirurgia		Mês de Referência						Total
		M1	M2	M3	M4	M5	M6	
Cirurgias Gerais/Genéricas	Cirurgia Geral	380	380	380	380	380	380	830
	Cirurgia do Aparelho Digestivo							
	Cirurgia Torácica							
	Cirurgia Urológica							
	Cirurgia Pediátrica							
	Cirurgia Oncológica							
	Cirurgia Vascular	70	70	70	70	70	70	

	Colangiopancreatografia - CPRE	20	20	20	20	20	20	
	Cirurgia Cardíaca	30	30	30	30	30	30	
	Implante de marcapasso	30	30	30	30	30	30	
Hemodinâmica Cardiovascular	Cateterismo cardíaco	300	300	300	300	300	300	
	Angioplastia							
	Implante de marcapasso provisório							
	Aortografia abdominal							
	Aortoplastia transluminal							
	Implante de balão intra-aórtico							

6.1.8. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)							
Exame	**Mês de Referência**						**TOTAL**
	M1	**M2**	**M3**	**M4**	**M5**	**M6**	
Biópsia							
Biopsia de tireoide ou paratireoide – PAAF							
Análises clínicas							
Mielograma							
Anatomia patológica							
Radiografia geral e contrastada							
Ecocardiografia transesofágica							
Ecocardiografia transtorácica							
Ultrassonografia com doppler							
Ultrassonografia geral (mama, obstétrica, morfológica, próstata, etc.)							
Tomografia computadorizada (com ou sem contraste e com ou sem sedação)							
Ressonância magnética (com ou sem contraste e com ou sem sedação)							
Cintilografia do Miocárdio							
Cintilografia Óssea							
Endoscopia digestiva alta							
Colonoscopia							
Broncoscopia							
Traqueoscopia							
Arteriografia							
Cateterismo cardíaco							
Eletrocardiograma							
Holter							
MAPA (monitoramento ambulatorial da pressão arterial)							
Teste ergométrico							
Eletroencefalograma							
Espirometria							
Eletroneuromiografia							

Obs. 1: *Considerando que a demanda é regulada e referenciada, na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada de cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingir as metas contratualmente fixadas, não haverá descontos nos pagamentos devidos.*

Obs. 2: *Os descontos de análises trimestrais vão ser dependentes do período de duração contratual, tendo em vista que esta contratação durará até 180 dias contados da data de assinatura, podendo ser encerrado a qualquer momento antes deste prazo, conforme seja concluída contratação advinda de processo ordinário de Seleção Pública em curso.*

7. AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

7.1. 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), o **HOSPITAL MESTRE VITALINO** deverá atingir **mensalmente** as metas definidas para os seguintes indicadores:

Quantitativos: Número de consultas médicas realizadas; Número de consultas multiprofissionais ambulatoriais realizadas; Número de saídas hospitalares; Número de atendimentos de urgência e emergência realizados por profissional médico e de enfermagem; Número de cirurgias genéricas realizadas; Número de cirurgias de Colangiopancreatografias (CPRE) realizadas; Número de cirurgias cardíacas realizadas; Número de cirurgias de Implante de marcapasso realizadas; Número de cirurgias vasculares realizadas; Número de cirurgias de hemodinâmica cardiovascular realizadas; Número de sessões de quimioterapia realizadas; Número de sessões de hemodiálise realizadas; e Número de Procedimentos de SADT por Tipo.

Qualitativos: Acolhimento com classificação de risco; Índice de Satisfação do Usuário (ISU); Taxa de aprovação da resolução de queixas recebidas; Qualidade das Informações de Transparência; Tava de revisão de óbito institucional; Taxa de infecção hospitalar e Taxa de execução do plano de educação permanente.

7.1.1. META E INDICADORES (QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS) COM VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

7.1.1.1. Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável os relacionados no quadro abaixo:

QUADRO GERAL DE INDICADORES DE QUANTIDADE					
TIPO	**INDICADOR DE QUANTIDADE**	**ESPECIFICAÇÃO**	**META**	**Valoração**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**
Produção	Número de consultas médicas realizadas	Total de consultas médicas ambulatoriais	Realizar **2.800 consultas médicas** em regime ambulatorial	Até 2,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de consultas multiprofissionais ambulatoriais realizadas	Total de consultas multiprofissionais ambulatoriais	Realizar **1.760 consultas multiprofissionais** em regime ambulatorial	Até 1,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de saídas hospitalares	Total de saídas hospitalares	Atingir o quantitativo de **1.350 saídas hospitalares** por mês	Até 4,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Atendimentos de Urgência e Emergência Realizados por Profissional Médico e de Enfermagem	Total de atendimentos realizados por médicos e enfermeiros no serviço de urgência e emergência	Realizar **4.700 atendimentos de urgência e emergência** por mês	Até 3,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Cirurgias Genéricas Realizadas	Total mensal de cirurgias genéricas realizadas	Realizar **380 cirurgias mensais**	Até 2,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Cirurgias de Colangiopancreatografias (CPRE) Realizadas	Total mensal de cirurgias de Colangiopancreatografias (CPRE) Realizadas	Realizar **20 cirurgias mensais**	Até 0,5% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Cirurgias Cardíacas Realizadas	Total mensal de cirurgias cardíacas realizadas	Realizar **30 cirurgias mensais**	Até 0,5% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Cirurgias de Implante de Marcapasso Realizadas	Total mensal de cirurgias de Implante de marcapasso realizadas	Realizar **30 cirurgias mensais**	Até 0,5% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE

	Número de Cirurgias Vasculares Realizadas	Total mensal de cirurgias vasculares realizadas	Realizar **70 cirurgias mensais**	Até 0,5% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Cirurgias de Hemodinâmica Cardiovascular Realizadas	Total mensal de cirurgias de hemodinâmica	Realizar **300 cirurgias mensais**	Até 2,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de sessões de quimioterapia Realizadas	Total mensal de sessões de quimioterapia realizadas	Realizar **500** sessões de quimioterapia por mês	Até 2,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Sessões de Hemodiálise Realizadas	Total mensal de sessões de hemodiálise ambulatoriais realizadas	Realizar **3.860** sessões de hemodiálise ambulatoriais	Até 2,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Procedimentos de SADT por Tipo	Total de procedimentos de SADT por tipo	Apresentar informações sobre os procedimentos de SADT	Não valorado	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE

7.2. INDICADORES DE QUALIDADE

Indicador	Meta	Valor Máximo Mensal	Fonte de Verificação
Acolhimento com classificação de risco	Classificar 100% dos pacientes do serviço de Urgência/Emergência	Até 1,0% do valor do contrato	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PE
Índice de Satisfação do Usuário	Mínimo de 90,0%	Até 2,0% do valor do contrato	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PE
Taxa de aprovação da resolução de queixas recebidas	Mínimo de 80,0%	Até 2,0% do valor do contrato	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PE
Qualidade das Informações de Transparência	Aferir o grau 'desejado' na avaliação da Coordenação de Transparência	Até 1,0% do valor do contrato	Relatório da Coordenação de Transparência, Integridade e Riscos da DGMCG
Taxa de revisão de óbito institucional	Aferir no mínimo, 90,0% de revisão dos prontuários dos pacientes que vieram a óbitos	Até 1,0% do valor do contrato	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PE
Taxa de infecção hospitalar	Atingir valor de ≤ 7,5% dos casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorrido no período	Até 2,0% do valor do contrato	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PE
Taxa de Execução de Ações de Educação Permanente	Aferir no mínimo, 90,0% das ações de educação permanentes programadas	Até 1,0% do valor do contrato	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PE

8. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

8.1. 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.

8.2. 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 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.

8.3. 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 5 (cinco) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades e atividades abaixo assinaladas:

(X) Internação (Enfermaria)
(X) Atendimento de Urgências e Emergências
(X) Atendimento Ambulatorial
(X) Cirurgias Eletivas e de Urgência
(X) SADT

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 2026 (até seis parcelas) fica estimado em **R$ 143.294.001,30** (cento e quarenta três milhões, duzentos e noventa e quatro mil, um real e trinta centavos), referente ao total de Despesas, compreendidas pelas Despesas Operacionais no valor de **R$ 122.977.886,16** (cento e vinte e dois milhões, novecentos e setenta e sete mil, oitocentos e oitenta e seis reais e dezesseis centavos) e **R$ 3.045.447,00** (**três milhões, quarenta e cinco mil, quatrocentos e quarenta e sete reais**), referentes ao Núcleo Gestor da OSS.

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 de 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 no 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 das despesas operacionais mencionados no item “1.3” acima, ou seja, **R$ 86.084.520,31** (oitenta e seis milhões, oitenta e quatro mil, quinhentos e vinte reais e trinta e um centavos) e serão repassadas em até 6 (seis) parcelas mensais de R$ **14.347.420,05** (quatorze milhões, trezentos e quarenta e sete mil, quatrocentos e vinte reais e cinco centavos).

1.5.2. **20,0% (vinte por cento)** do valor mencionado para despesas operacionais no item “1.3” acima, ou seja, R$ **24.595.577,23** (vinte e quatro milhões, quinhentos e noventa e cinco mil, quinhentos e setenta e sete reais e vinte e três centavos) serão repassadas até 6 (seis) parcelas mensais, junto à parcela fixa, com valor mensal estimativo de R$ **4.099.262,87**(quatro milhões, noventa e nove mil, duzentos e sessenta e dois reais e oitenta e sete centavos)

vinculado à avaliação dos indicadores quantitativos (produção) 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 para despesas operacionais no item “1.3” acima, ou seja, R$ **12.297.788,61** (doze milhões, duzentos e noventa e sete mil, setecentos e oitenta e oito reais e sessenta e um centavos) serão repassadas até 6 (seis) parcelas mensais, junto à parcela fixa, com valor mensal estimativo de R$ **2.049.631,44** (dois milhões, quarenta e nove mil, seiscentos e trinta e um reais e quarenta e quatro centavos) vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no item “2” deste Anexo Técnico.

1.5.4. Despesas com o Núcleo Gestor no valor de R$ **3.045.447,00** (três milhões, quarenta e cinco mil, quatrocentos e quarenta e sete reais), a serem pagas em até seis parcelas de R$ **507.574,50** (quinhentos e sete mil, quinhentos e setenta e quatro reais e cinquenta centavos).

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.

1.1. 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.

1.2. 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.

1.3. 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.

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

1.5. 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 pela Contratada, de acordo com as normas e prazos estabelecidos pela SES

1.6. 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.

1.7. 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.

1.8. 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.

1.9. Além das atividades de rotina, a **Hospital Mestre Vitalino** 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

2.2. 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.

2.2.1. A produção será analisada em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Anexo Técnico I – Descrição de Serviços, 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 tabela abaixo:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR
Número de Consultas Médicas Realizadas em regime ambulatorial	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Ausência de especialidade ofertada	Dedução de 0,25% do valor global do contrato para cada especialidade prevista e não ofertada
Número de Consultas Multiprofissionais Ambulatoriais Realizadas	Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Ausência de especialidade ofertada	Dedução de 0,25% do valor global do contrato para cada especialidade prevista e não ofertada
Número de saídas hospitalares	Acima do volume contratado	4,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	4,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de atendimentos de urgência e emergência realizado por profissional médico e de enfermagem	Acima do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	3,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de Cirurgias Genéricas Realizadas	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de Cirurgias Número de Cirurgias de Colangiopancreatografias (CPRE) Realizadas	Acima do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	0,40% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	0,30% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,20% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de Cirurgias Cardíacas Realizadas	Acima do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	0,40% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	0,30% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,20% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de Cirurgias de Implante de Marcapasso Realizadas	Acima do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	0,40% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	0,30% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,20% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de Cirurgias Vasculares Realizadas	Acima do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato

	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	0,40% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	0,30% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,20% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de Cirurgias de Hemodinâmica Cardiovascular Realizadas	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de sessões de quimioterapia realizadas	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
Número de sessões de hemodiálise ambulatoriais realizadas	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

2.2.2. Os indicadores qualitativos estão diretamente ligados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho. Para fins do valor do pagamento a ser efetuado à CONTRATADA, os respectivos indicadores especificados, conforme tabela abaixo:

Indicador	Meta	Valor Máximo Mensal
Acolhimento com classificação de risco	100% dos pacientes atendidos classificados	1,0% do valor global do contrato
	85,0% a 99,99% dos pacientes atendidos classificados	0,8% do valor global do contrato
	70,0% a 84,99% dos pacientes atendidos classificados	0,6% do valor global do contrato
	55,0% a 69,99% dos pacientes atendidos classificados	0,4% do valor global do contrato
	40,0% a 54,99% dos pacientes atendidos classificados	0,2% do valor global do contrato
	Menos que 40,0% dos pacientes atendidos classificados	0,0% do valor global do contrato
Índice de Satisfação do Usuário	Mínimo de 90,0%	2,0% do valor global do contrato
	De 75,0% até 89,99% de satisfação do usuário	1,5% do valor global do contrato
	De 60,0% até 74,99% de satisfação do usuário	1,0% do valor global do contrato
	De 45,0% até 59,99% de satisfação do usuário	0,5% do valor global do contrato
	Menos que 45,0% de satisfação do usuário	0,0% do valor global do contrato
Taxa de aprovação da resolução de queixas recebidas	80,0% ou mais de aprovação da resolução de queixas	2,0% do valor global do contrato
	70,0% a 79,99% de aprovação da resolução de queixas	1,5% do valor global do contrato
	60,0% a 69,99% de aprovação da resolução de queixas	1,0% do valor global do contrato
	50,0% a 59,99% de aprovação da resolução de queixas	0,5% do valor global do contrato
	Menos que 50,0% de aprovação da resolução de queixas	0,0% do valor global do contrato
Qualidade das Informações de Transparência	Aferir o grau ‘desejado’ na avaliação da Coordenação de Transparência	1,0% do valor global do contrato
	Aferir o grau ‘moderado’ na avaliação da Coordenação de Transparência	0,8% do valor global do contrato
	Aferir o grau ‘Intermediário’ na avaliação da Coordenação de Transparência	0,6% do valor global do contrato
	Aferir o grau ‘insuficiente na avaliação da Coordenação de Transparência	0,4% do valor global do contrato
	Aferir o grau ‘crítico’ na avaliação da Coordenação de Transparência	0,0% do valor global do contrato
Taxa de revisão de óbito institucional	Aferir no mínimo, 90,0% de revisão dos prontuários dos pacientes que vieram a óbitos	Até 1,0% do valor global do contrato

	De 75,0% até 89,99% de revisão dos prontuários dos pacientes que vieram a óbitos	0,7% do valor global do contrato
	De 60,0% até 74,99% de revisão dos prontuários dos pacientes que vieram a óbitos	0,5% do valor global do contrato
	De 45,0% até 59,99% de revisão dos prontuários dos pacientes que vieram a óbitos	0,3% do valor global do contrato
	Menos que 45,0% de revisão dos prontuários dos pacientes que vieram a óbitos	0,0% do valor global do contrato
Taxa de infecção hospitalar	Atingir valor de ≤ 7,5% dos casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorrido no período	2,0% do valor global do contrato
	Atingir valor entre 7,51% e 9,0% dos casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorrido no período	1,5% do valor global do contrato
	Atingir valor entre 9,01% e 10,5% dos casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorrido no período	1,0% do valor global do contrato
	Atingir valor entre 10,51% e 12,0% dos casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorrido no período	0,5% do valor global do contrato
	Atingir valor acima de 12,0% dos casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorrido no período	0,0% do valor global do contrato
Taxa de Execução de Ações de Educação Permanente	Aferir no mínimo, 90,0% das ações de educação permanentes programadas	Até 1,0% do valor global do contrato
	De 75,0% até 89,99% das ações de educação permanentes programadas	0,7% do valor global do contrato
	De 60,0% até 74,99% das ações de educação permanentes programadas	0,5% do valor global do contrato
	De 45,0% até 59,99% das ações de educação permanentes programadas	0,3% do valor global do contrato
	Menos que 45,0% das ações de educação permanentes programadas	0,0% do valor global do contrato

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 os mesmos 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 do pagamento correspondente à parte variável (30,0%) serão observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores para a parte variável.

MANUAL DE INDICADORES – PARTE VARIÁVEL
CONTRATO DE GESTÃO
DESCRIÇÃO E METODOLOGIA DE CÁLCULO

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 avaliação de cada indicador será mensal, mas sua consolidação e análise ocorrerá de forma trimestral. Para efeitos de valoração financeira, considera-se o atingimento das metas mensais, que somente serão descontadas em caso de seu não cumprimento, após a avaliação trimestral, nos termos da Lei Nº 15.210/2013 e suas alterações.

2. METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

2.1. INDICADORES DE QUANTIDADE

QUADRO GERAL DE INDICADORES DE QUANTIDADE					
TIPO	**INDICADOR DE QUANTIDADE**	**ESPECIFICAÇÃO**	**META**	**VALORAÇÃO**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**
Produção	Número de consultas médicas realizadas	Total de consultas médicas ambulatoriais	Realizar **5.292 consultas médicas** em regime ambulatorial	Até 2,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de consultas multiprofissionais ambulatoriais realizadas	Total de consultas multiprofissionais ambulatoriais	Realizar **4.605 consultas multiprofissionais** em regime ambulatorial	Até 1,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de saídas hospitalares	Total de saídas hospitalares	Atingir o quantitativo de **1.350 saídas hospitalares** por mês	Até 2,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Atendimentos de Urgência e Emergência Realizados por Profissional Médico e de Enfermagem	Total de atendimentos realizados por médicos e enfermeiros no serviço de urgência e emergência	Realizar **4.012 atendimentos de urgência e emergência** por mês	Até 2,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Cirurgias Realizadas	Total mensal de cirurgias realizadas	Realizar **830 cirurgias mensais**	Até 2,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Cirurgias Genéricas Realizadas	Total mensal de cirurgias genéricas realizadas	Realizar **380 cirurgias mensais**	Até 1,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Cirurgias de Colangiopancreatografias (CPRE) Realizadas	Total mensal de cirurgias de Colangiopancreatografias (CPRE) Realizadas	Realizar **20 cirurgias mensais**	Até 1,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Cirurgias Cardíacas Realizadas	Total mensal de cirurgias cardíacas realizadas	Realizar **30 cirurgias mensais**	Até 1,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Cirurgias de Implante de Marcapasso Realizadas	Total mensal de cirurgias de Implante de marcapasso realizadas	Realizar **30 cirurgias mensais**	Até 1,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Cirurgias Vasculares Realizadas	Total mensal de cirurgias vasculares realizadas	Realizar **70 cirurgias mensais**	Até 1,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Cirurgias de Hemodinâmica Cardiovascular	Total mensal de cirurgias de hemodinâmica	Realizar **300 cirurgias mensais**	Até 2,0% do valor do	SIMAS ou outra solução

	Realizadas			Contrato	determinada pela SES/PE
	Número de Sessões de Quimioterapia Realizadas	Total mensal de sessões de quimioterapia realizadas	Realizar **500** sessões de quimioterapia por mês	Até 2,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Sessões de Hemodiálise Realizadas	Total mensal de sessões de hemodiálise ambulatoriais realizadas	Realizar **3.860** sessões de hemodiálise ambulatoriais	Até 2,0% do valor do Contrato	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE
	Número de Procedimentos de SADT por Tipo	Total de procedimentos de SADT por tipo	Apresentar informações sobre os procedimentos de SADT	Não valorado	SIMAS ou outra solução determinada pela SES/PE

2.1.1. Enquanto o Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) não estiver devidamente implantado na unidade, todas as informações do quadro acima devem ser apresentadas por meio de Relatório de Gestão, de caráter mensal, que deve ser encaminhado à Diretoria Geral de Monitoramento dos Contratos de Gestão (DGMCG/SECI/SES) até o dia 20 do mês subsequente às ações realizadas.

2.1.2. É a descrição dos indicadores:

2.1.2.1. NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS REALIZADA

O indicador em questão refletirá a quantidade de consultas médicas ambulatoriais realizadas por especialidade médica na unidade, mês a mês, em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado.
Devem ser ofertadas, minimamente, consultas com as especialidades médicas, nos seus respectivos quantitativo:
<enxerto com especialidades previstas no plano de trabalho da entidade>
e médico do trabalho para os colaboradores da unidade, especialidade que não entra no cômputo dos atendimentos da meta.
Computam-se como consultas médicas especializadas os procedimentos da forma de organização 03.01.01 realizados por profissionais médicos na modalidade ambulatorial.
Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde a até **2,0%** do valor global do contrato.
As informações de produção serão informadas mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC delibera pela contratante.
Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número de Consultas Médicas Realizadas	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Ausência de especialidade ofertada	Dedução de 0,25% do valor global do contrato para cada especialidade prevista e não ofertada

Em não sendo a oferta compatível com as especialidades previstas no plano de trabalho da entidade, há-se previsão de dedução, independentemente da produção alcançada, de 0,25% do valor global do contrato para cada especialidade prevista no plano de trabalho e não ofertada mensalmente até o limite de 2,0% do valor global do contrato de gestão.
Obs: Consultas de medicina do trabalho não computam para o cumprimento da meta deste indicador.
A meta para o este indicador é realizar **5.292** consultas médicas no HOSPITAL MESTRE VITALINO, sendo que a oferta mínima de tais atendimentos deve ser compatível com a proposta de trabalho da CONTRATADA, a qual fará parte deste manual.

2.1.2.2. NÚMERO DE CONSULTAS REALIZADAS POR OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICOS

O indicador em questão refletirá a quantidade de consultas multiprofissionais ambulatoriais realizadas, mês a mês, em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado. Devem ser ofertadas, minimamente, consultas multiprofissionais, nos seus respectivos quantitativos. Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde a até **1,0%** do valor global do contrato. As informações de produção serão informadas mensalmente, até o 20° dia do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC deliberada pela contratante. A meta para este indicador é realizar **4.605** consultas não médicas mensais.
Para fins de cumprimento da meta pactuada, serão consideradas as consultas multiprofissionais ambulatoriais realizadas no ambulatório central da unidade, bem como aquelas efetivadas nas clínicas de oncologia e de hemodiálise, abrangendo, portanto, o conjunto de ambulatórios de especialidades da unidade de saúde. Neste sentido, serão computados os atendimentos individuais ou em grupo, presencial ou à distância (telessaúde) da modalidade ambulatorial dos procedimentos da forma de organização 03.01.01 da tabela SUS realizados pelas categorias profissionais abaixo informadas.
Será aferido mensalmente e visa a apresentação das informações de produção do quantitativo de atendimentos por categoria profissional.
- Sãs as categorias profissionais a serem ofertadas: Enfermeiro, Enfermeiro Estomatoterapeuta, Enfermeiro Nefrologista, Psicólogo, Nutricionista e Fonoaudiólogo.

As informações de produção serão informadas mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC delibera pela contratante.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número de Consultas Multiprofissionais Ambulatoriais Realizadas	Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato
	Ausência de especialidade ofertada	Dedução de 0,25% do valor global do contrato para cada especialidade prevista e não ofertada

2.1.2.3. NÚMERO DE SAÍDAS HOSPITALARES

O indicador de saídas hospitalares vai identificar a quantidade de saídas hospitalares – aquelas que gerem AIH's – ocorridas na unidade mês a mês em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado.
Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde até 2,0% do valor global do contrato. As informações de produção serão informadas mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC delibera pela contratante.
A meta para este indicador é realizar **1.350** saídas hospitalares por mês no HOSPITAL MESTRE VITALINO.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número de saídas hospitalares	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

Devem ser mantidos os leitos de enfermaria e UTI, conforme quadro abaixo, sendo possível remanejamento dos quantitativos sem supressão da especialidade, mediante autorização prévia da SES/PE.

Setor	Nº de Leitos
UTI Adulto	69
UTI Pediátrica	10

UTI Coronariana	10
Enfermarias	177
Total	**266**

2.1.2.4. NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REALIZADOS POR PROFISSIONAL MÉDICO E DE ENFERMAGEM

O indicador Atendimentos de Urgência e Emergência vai demonstrar a quantidade de Atendimentos de Urgência e Emergência realizados pela unidade mês a mês em conformidade com o quantitativo especificado no contrato celebrado.
Para efeitos de monitoramento, entende-se por atendimentos de Urgência/Emergência aqueles realizados por profissional médico e por enfermeiro no Serviço de Urgência/emergência da unidade, isso é, procedimentos da forma de organização 03.01.06 da tabela SUS, realizados pro médicos e enfermeiros.
Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde a até 2,0% do valor global do contrato. As informações de produção serão informadas mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC delibera pela contratante.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número de atendimentos de urgência e emergência realizado por profissional médico e de enfermagem	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

A meta para este indicador é realizar **4.012** atendimentos de urgência emergência por mês no HOSPITAL MESTRE VITALINO.

2.1.2.5. NÚMERO TOTAL DE CIRURGIAS REALIZADA

O indicador em questão tem por intento aferir o quantitativo de cirurgias eletivas e de urgência e emergência realizadas mensalmente, segundo especialidade, sendo consideradas as cirurgias classificadas como procedimento principal e procedimento secundário da tabela de procedimentos do SUS. Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde até 2,0% do valor global do contrato.
A meta para o indicador é a realização de **830 cirurgias** conforme número do quadro:

Tipo de cirurgia		Código de Procedimentos/Forma de Organização/Subgrupo (Tabela SUS)	Meta
Cirurgias Genéricas		Grupo 04 (exceto Formas de Organização 04.06.01; 04.06.02; 04.06.03; 04.06.04 e demais procedimentos cirúrgicos descriminados para meta cirúrgica)	380
Cirurgia Específicas	Cardíacas	04.06.01 e 04.06.03 (exceto 04.06.03.001-4; 04.06.03.002-2; 04.06.03.003-0; 04.06.03.004-9; 04.06.03.005-7; 04.06.03.006-5; 04.06.03.007-3 e demais procedimentos cirúrgicos descriminados para meta cirúrgica)	30
	Implante de Marcapasso	04.06.01.062-5; 04.06.01.063-3; 04.06.01.064-1; 04.06.01.065-0; 04.06.01.066-8; 04.06.01.067-6; 04.06.01.068-4	30
	Colangiopancreatografia (CPRE)	04.07.03.025-5	20
	Cirurgia Vascular	04.06.02	70
	Hemodinâmica Cardiovascular	04.03.07.001-5; 04.06.01.012-9; 04.06.03.001-4; 04.06.03.002-2; 04.06.03.003-0; 04.06.03.004-9; 04.06.03.005-7; 04.06.03.006-5; 04.06.03.007-3; 04.06.04.002-8; 04.06.04.004-4; 04.06.04.005-2; 04.06.04.006-0; 04.06.04.007-9; 04.06.04.008-7; 04.06.04.009-5; 04.06.04.010-9; 04.06.04.011-7; 04.06.04.012-5; 04.06.04.013-3; 04.06.04.028-1; 04.06.01.068-4	300
Total			830

As informações de produção serão informadas mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC delibera pela contratante.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número total de cirurgias realizadas	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

2.1.2.6. NÚMERO DE CIRURGIAS GENÉRICAS REALIZADAS

O indicador em questão tem por intento aferir o quantitativo de cirurgias eletivas e de urgência e emergência realizadas mensalmente, segundo especialidade, sendo consideradas as cirurgias classificadas como procedimento principal e procedimento secundário da tabela de procedimentos do SUS. Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde a até 1,0% do valor global do contrato. A meta para este indicador é realizar **380** cirurgias mensais.
São os procedimento da tabela SUS que irão computar para a meta:

Tipo de cirurgia	Código de Procedimentos/Forma de Organização/Subgrupo (Tabela SUS)	Meta
Cirurgias Genéricas	Grupo 04 (exceto Formas de Organização 04.06.01; 04.06.02; 04.06.03; 04.06.04 e demais procedimentos cirúrgicos descriminados para meta cirúrgica)	380

As informações de produção serão informadas mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC delibera pela contratante.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número de Cirurgias Genéricas Realizadas	Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	De 30,0% até 54,99% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

As informações de produção serão informadas mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC delibera pela contratante.

2.1.2.7. NÚMERO DE CIRURGIAS DE COLANGIOPANCREATOGRAFIAS (CPRE) REALIZADAS

O indicador em questão tem por intento aferir o quantitativo de cirurgias eletivas e de urgência e emergência realizadas mensalmente, segundo especialidade, sendo consideradas as cirurgias classificadas como procedimento principal e procedimento secundário da tabela de procedimentos do SUS. Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde a até **1,0%** do valor global do contrato. A meta para este indicador é realizar **20** cirurgias mensais.
O código SUS do procedimento que será computado para o cumprimento da meta é o 04.07.03.025-5.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número de Cirurgias de ColangioPancrea-tografias (CPRE) Realizadas	Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

As informações de produção serão informadas mensalmente, até o 20° dia do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC deliberada pela contratante.

2.1.2.8. NÚMERO DE CIRURGIAS CARDÍACAS REALIZADAS

O indicador em questão tem por intento aferir o quantitativo de cirurgias eletivas e de urgência e emergência realizadas mensalmente, segundo especialidade, sendo consideradas as cirurgias classificadas como procedimento principal e procedimento secundário da tabela de procedimentos do SUS. Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde a até **1,0%** do valor global do contrato. A meta para este indicador é realizar **30** cirurgias mensais.
É o elenco de códigos SUS que irão computar para o procedimento:

Tipo de cirurgia	Código de Procedimentos/Forma de Organização/Subgrupo (Tabela SUS)	Meta
Cardíacas	04.06.01 e 04.06.03 (exceto 04.06.03.001-4; 04.06.03.002-2; 04.06.03.003-0; 04.06.03.004-9; 04.06.03.005-7; 04.06.03.006-5; 04.06.03.007-3 e demais procedimentos cirúrgicos descriminados para meta cirúrgica)	30

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número de Cirurgias Cardíacas Realizadas	Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

As informações de produção serão informadas mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC delibera pela contratante.

2.1.2.9. NÚMERO DE CIRURGIAS DE IMPLANTE DE MARCAPASSO REALIZADAS

O indicador em questão tem por intento aferir o quantitativo de cirurgias eletivas e de urgência e emergência realizadas mensalmente, segundo especialidade, sendo consideradas as cirurgias classificadas como procedimento principal e procedimento secundário da tabela de procedimentos do SUS. Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde a até **1,0%** do valor global do contrato. A meta para este indicador é realizar **30** cirurgias mensais.
É o elenco de códigos SUS que irão computar para o procedimento:

Tipo de cirurgia	Código de Procedimentos/Forma de Organização/Subgrupo (Tabela SUS)	Meta
Implante de Marcapasso	04.06.01.062-5; 04.06.01.063-3; 04.06.01.064-1; 04.06.01.065-0; 04.06.01.066-8; 04.06.01.067-6; 04.06.01.068-4	30

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número de Cirurgias de Implante de Marcapasso Realizadas	Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

As informações de produção serão informadas mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC delibera pela contratante.

2.1.2.10. NÚMERO DE CIRURGIAS VASCULARES REALIZADAS

O indicador em questão tem por intento aferir o quantitativo de cirurgias eletivas e de urgência e emergência realizadas mensalmente, segundo especialidade, sendo consideradas as cirurgias classificadas como procedimento principal e procedimento secundário da tabela de procedimentos do SUS. Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde a até **1,0%** do valor global do contrato. A meta para este indicador é realizar **70** cirurgias mensais.
É o elenco de códigos SUS que irão computar para o procedimento:

Tipo de cirurgia	Código de Procedimentos/Forma de Organização/Subgrupo (Tabela SUS)	Meta
Cirurgia Vascular	04.06.02	70

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número de Cirurgias Vasculares Realizadas	Acima do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

As informações de produção serão informadas mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC delibera pela contratante.

2.1.2.11. NÚMERO DE CIRURGIAS DE HEMODINÂMICA CARDIOVASCULAR REALIZADAS

O indicador em questão tem por intento aferir o quantitativo de cirurgias eletivas e de urgência e emergência realizadas mensalmente, segundo especialidade, sendo consideradas as cirurgias classificadas como procedimento principal e procedimento secundário da tabela de procedimentos do SUS. Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde a até **2.0%** do valor global do contrato. A meta para este indicador é realizar **300** cirurgias mensais.

É o elenco de códigos SUS que irão computar para o procedimento:

Tipo de cirurgia	Código de Procedimentos/Forma de Organização/Subgrupo (Tabela SUS)	Meta
Hemodinâmica Cardiovascular	04.03.07.001-5; 04.06.01.012-9; 04.06.03.001-4; 04.06.03.002-2; 04.06.03.003-0; 04.06.03.004-9; 04.06.03.005-7; 04.06.03.006-5; 04.06.03.007-3; 04.06.04.002-8; 04.06.04.004-4; 04.06.04.005-2; 04.06.04.006-0; 04.06.04.007-9; 04.06.04.008-7; 04.06.04.009-5; 04.06.04.010-9; 04.06.04.011-7; 04.06.04.012-5; 04.06.04.013-3; 04.06.04.028-1; 04.06.01.068-4	300

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número de Cirurgias de Hemodinâmica Cardiovascular Realizadas	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

As informações de produção serão informadas mensalmente, até o dia 20 do mês subsequente à produção, por meio do Sistema de Monitoramento de Metas Assistenciais (SIMAS) ou outra TIC delibera pela contratante.

2.1.2.12. NÚMERO DE SESSÕES DE QUIMIOTERAPIA REALIZADAS

Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde a até **2,0%** do valor global do contrato. A meta para este indicador é realizar **500** sessões de quimioterapia mensais.

É o elenco de códigos SUS que irão computar para o procedimento:

Estimativa do Número de Sessões Mensais de Quimioterapia Ambulatorial	Meta
03.04.02; 03.04.03; 03.04.04; 03.04.05; 03.04.08	500

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número de Sessões de Quimioterapia Realizadas	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

2.1.2.13. NÚMERO DE SESSÕES DE HEMODIÁLISE AMBULATORIAIS REALIZADAS

Trata-se de um indicador que tem como meta a realização de sessões de hemodiálise na unidade ambulatorial de Terapia Renal Substutiva. As informações deverão ser prestadas por meio do SIMAS, com transmissão dos dados inerentes realização de sessões de hemodiálise ambulatorial do **HOSPITAL MESTRE VITALINO** até o 20° dia do mês subsequente à execução da atividade.
Os valores de pagamento dar-se-ão conforme desempenho aferido desse indicador que corresponde a até **2,0%** do valor global do contrato. A meta deste indicador é de realizar **3.860 sessões** de hemodiálise ambulatorial mensais.
É o elenco de códigos SUS que irão computar para o procedimento:

Hemodiálise Ambulatorial	Meta
03.05.01.004-2; 03.05.01.009-3; 03.05.01.010-7; 03.05.01.011-5; 03.05.01.012-3; 03.05.01.013-1	3.860

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Número de Sessões de Hemodiálise Ambulatoriais Realizadas	Acima do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 85,0% até 100% do volume contratado	2,0% do valor global do contrato
	De 70,0% até 84,99% do volume contratado	1,5% do valor global do contrato
	De 55,0% até 69,99% do volume contratado	1,0% do valor global do contrato
	Menor que 55,0% do volume contratado	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 30,0% do volume contratado	0,0% do valor global do contrato

2.1.2.14. NÚMERO DE PROCEDIMENTOS DE SADT POR TIPO

Trata-se de indicador não valorado, que tem como meta a apresentação de informações da oferta, agendamento e produção de procedimentos dos serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento, devendo a oferta mínima ser compatível com a execução em número e qualidade suficiente e necessária ao diagnóstico do paciente assistido, com vistas aos princípios da eficiência da Administração e equidade do SUS. As informações deverão ser prestadas por meio do SIMAS, com transmissão dos dados inerentes ao SADT do **HOSPITAL MESTRE VITALINO** até o 20° dia do mês subsequente à execução da atividade.

Procedimento		Laudo Obrigatório	Estimativa Mensal de Produção	Observação
Descrição	Procedimento/Forma de Organização/Subgrupo (Tabela SUS)			
Biópsia	Forma de organização 02.01.01 (exceto 02.01.01.047-0)	Sim	15	
Biopsia de tireoide ou paratireoide – PAAF	02.01.01.047-0	Sim	5	
Análises clínicas	Subgrupos 02.02; 02.12; 02.13; 02.14	Não	82.000	Terceirizado; Disponível 24 horas, todos os dias da semana
Mielograma	02.02.09.019-1	Sim	10	
Anatomia patológica	Forma de organização 02.03.02	Sim	300	Terceirizado
Radiografia geral e contrastada	Subgrupo 02.04 (exceto 02.04.03.003-0 e 02.04.03.004-8)	Sim	2.100	Disponível 24 horas, todos os dias da semana
Ecocardiografia transesofágica	02.05.01.002-4	Sim	10	
Ecocardiografia transtorácica	02.05.01.003-2	Sim	600	Disponível 24 horas, todos os dias da semana
Ultrassonografia com doppler	02.05.01.004-0	Sim	270	Disponível 24 horas, todos os dias da semana
Ultrassonografia geral (mama, obstétrica, morfológica, próstata, etc.)	Forma de organização 02.05.02	Sim	700	Disponível 24 horas, todos os dias da semana
Tomografia computadorizada (com ou sem contraste e com ou sem sedação)	Subgrupo 02.06	Sim	2.700	Disponível 24 horas, todos os dias da semana
Ressonância magnética (com ou sem contraste e com ou sem sedação)	Subgrupo 02.07	Sim	200	Terceirizado*

Cintilografia do miocárdio	02.08.01.002-5 02.08.01.003-3	Sim	20	Terceirizado
Cintilografia óssea	02.08.05.003-5	Sim	20	Terceirizado
Colangiopancreatografia retrógrada (via endoscópica)	02.09.01.001-0	Sim	30	
Endoscopia digestiva alta	02.09.01.003-7	Sim	120	Disponível 24 horas, todos os dias da semana
Colonoscopia	02.09.01.002-9	Sim	60	Disponível 24 horas, todos os dias da semana
Broncoscopia	02.09.04.001-7	Sim	20	Disponível 24 horas, todos os dias da semana
Traqueoscopia	02.09.04.003-3	Sim	20	
Arteriografia	Forma de organização 02.10.01	Sim	105	Dentro do quantitativo previsto, a unidade ofertará quota de até 10 procedimentos por semana para o Hospital Regional do Agreste, sendo de responsabilidade do HRA o transporte do paciente
Cateterismo cardíaco	02.11.02.001-0	Sim	270	Disponível 24 horas, todos os dias da semana
Eletrocardiograma	02.11.02.003-6	Não	1.000	
Holter	02.11.02.004-4	Sim	100	
Monitoramento Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA)	02.11.02.005-2	Sim	20	Terceirizado
Teste ergométrico	02.11.02.006-0	Sim	80	
Eletroencefalograma	02.11.05.002-4 02.11.05.003-2 02.11.05.005-9 02.11.05.004-0	Sim	100	
Espirometria	02.11.08.005-5	Sim	50	
Eletroneuromiografia	02.11.05.008-3	Sim	250	
Nos casos de procedimentos que sejam realizados fora do ambiente do Hospital Mestre Vitalino, à exemplo das ressonâncias, deve ser contratado serviço situado no município de Caruaru, a fim de seja garantido o acesso oportuno do paciente ao diagnóstico e, por consequência à terapia				
* O Hospital Mestre Vitalino está sendo contemplado, no âmbito do contrato atualmente vigente, com recursos financeiros provenientes de repasses do plano de investimento, que contempla a aquisição de um aparelho de ressonância magnética. Considerando o prazo necessário para a aquisição, entrega, instalação e operacionalização do equipamento, não será possível viabilizar seu funcionamento durante a vigência do atual contrato. Dessa forma, caberá à entidade selecionada por meio deste processo de contratação pública adotar todas as providências necessárias para a instalação, adequação de infraestrutura, obtenção de licenças e demais medidas exigidas para o pleno funcionamento do aparelho de ressonância magnética. Enquanto o equipamento não estiver em condições de uso, ou em situações em que esteja temporariamente inoperante, está prevista a terceirização dos exames de ressonância magnética, a fim de garantir a continuidade da oferta do serviço aos usuários do hospital.				

Obs: a unidade disporá de quotas mensais de procedimentos no Hospital da Mulher do Agreste a partir do momento que haja progressão das atividades previstas no contrato de gestão daquela unidade – regulação via NIR, conforme quantitativos descritos abaixo:

Procedimento	Quota Mensal	Observação
Mamografia uni ou bilateral	50 exames	Para realização dos exames em usuários que estejam internados no Hospital Mestre Vitalino, será de responsabilidade da unidade o translado do paciente para realização do procedimento
Marcação pré-cirúrgica de lesão não palpável de mama associada à mamografia	05 exames	
Histeroscopia diagnóstica com biópsia	05 exames	
Biópsia de colo de útero (punção + anatomopatológico)	10 exames	
Colposcopia	10 exames	
Cirurgia de alta frequência (CAF)	10 exames	

2.1.3. INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores das metas qualitativas estão ligados diretamente à qualidade dos serviços assistenciais oferecidos aos usuários do Hospital Mestre Vitalino 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).

2.1.3.1. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Especificação	Método	Meta	Fonte de Verificação
Acolhimento com classificação de risco	Classificar 100% dos pacientes do serviço de Urgência/Emergência	Até 1,0% do valor do contrato	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PE

METOLOGIA DE PAGAMENTO	
META REALIZADA	**VALOR A PAGAR**
100% dos pacientes atendidos classificados	1,0% do valor global do contrato
85,0% a 99,99% dos pacientes atendidos classificados	0,8% do valor global do contrato
70,0% a 84,99% dos pacientes atendidos classificados	0,6% do valor global do contrato
55,0% a 69,99% dos pacientes atendidos classificados	0,4% do valor global do contrato
40,0% a 54,99% dos pacientes atendidos classificados	0,2% do valor global do contrato

2.1.3.2. 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	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. A pesquisa deve ser aplicada conforme modelo abaixo: O indicador, que é aferido mensalmente de forma percentual, é calculado por meio da fórmula: (Nº de Pesquisas com Resposta Positivas Aplicada no Período) ÷ (Total de Pesquisas Aplicadas no Período) x 100. 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. 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. Esclareça-se 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. 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.	90,0% ou mais de Satisfação do Usuário	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/È

METOLOGIA DE PAGAMENTO	
META REALIZADA	**VALOR A PAGAR**

ISU igual ou superior a 90,0%	2,0% do valor global do contrato
ISU entre 65,0% e 89,99%	1,5% do valor global do contrato
ISU entre 45,0% e 64,99%	1,0% do valor global do contrato
ISU entre 25,0% e 44,99%	0,5% do valor global do contrato
ISU menor que 25,0%	0,0% do valor global do contrato

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; - 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. 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 *score* que dimensiona a qualidade do material publicado, variando de "crítico" a "desejado". Este indicador será avaliado no caso da vigência do contrato emergencial durar, ao menos, três meses.	Aferir o grau "desejado" na avaliação da CTIR	Relatório da CTIR/DGMCG

METODOLOGIA DE PAGAMENTO	
META REALIZADA	**VALOR A PAGAR**
Desejado	1,0% do valor global do contrato
Moderado	0,8% do valor global do contrato
Insuficiente	0,6% do valor global do contrato
Crítico	0,4% do valor global do contrato
Inexistente	0,0% do valor global do contrato

2.1.3.3. TAXA DE REVISÃO DE ÓBITO INSTITUCIONAL

Identificação	Especificação	Método	Meta	Fonte de Verificação
Taxa de revisão de óbito institucional	Garantia de que os prontuários de pacientes que evoluíram a óbito foram analisados por comissão	Aferir no mínimo, 90,0% de revisão dos prontuários dos pacientes que vieram a óbitos	Até 1,0% do valor do contrato	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PE

METODOLOGIA DE PAGAMENTO	
META REALIZADA	**VALOR A PAGAR**
Aferir no mínimo, 90,0% de revisão dos prontuários dos pacientes que vieram a óbitos	Até 1,0% do valor global do contrato
De 75,0% até 89,99% de revisão dos prontuários dos pacientes que vieram a óbitos	0,7% do valor global do contrato

De 60,0% até 74,99% de revisão dos prontuários dos pacientes que vieram a óbitos	0,5% do valor global do contrato
De 45,0% até 59,99% de revisão dos prontuários dos pacientes que vieram a óbitos	0,3% do valor global do contrato
Menos que 45,0% de revisão dos prontuários dos pacientes que vieram a óbitos	0,0% do valor global do contrato

2.1.3.4. TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Identificação	Especificação	Método	Meta	Fonte de Verificação
Taxa de infecção hospitalar	Avaliar a qualidade da assistência e efetividade da CCIH	Atingir valor de ≤ 7,5% dos casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorrido no período	Até 2,0% do valor do contrato	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PE

METODOLOGIA DE PAGAMENTO	
META REALIZADA	**VALOR A PAGAR**
Atingir valor de ≤ 7,5% dos casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorrido no período	2,0% do valor global do contrato
Atingir valor entre 7,51% e 9,0% dos casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorrido no período	1,5% do valor global do contrato
Atingir valor entre 9,01% e 10,5% dos casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorrido no período	1,0% do valor global do contrato
Atingir valor entre 10,51% e 12,0% dos casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorrido no período	0,5% do valor global do contrato
Atingir valor acima de 12,0% dos casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorrido no período	0,0% do valor global do contrato

2.1.3.5. TAXA DE EXECUCAÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Identificação	Especificação	Método	Meta	Fonte de Verificação
Taxa de Execução do Plano 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	Aferir no mínimo, 90,0% das ações de educação permanentes programadas	Até 1,0% do valor do contrato	Relatório remetido por meio do SIMAS ou outra TIC estabelecida pela SES/PE

METODOLOGIA DE PAGAMENTO	
META REALIZADA	**VALOR A PAGAR**
Aferir no mínimo, 90,0% das ações de educação permanentes programadas	Até 1,0% do valor global do contrato
De 75,0% até 89,99% das ações de educação permanentes programadas	0,7% do valor global do contrato
De 60,0% até 74,99% das ações de educação permanentes programadas	0,5% do valor global do contrato
De 45,0% até 59,99% das ações de educação permanentes programadas	0,3% do valor global do contrato
Menos que 45,0% das ações de educação permanentes programadas	0,0% do valor global do contrato

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 ser definidos indicadores e metas a serem monitorados por setores estratégicos da SES/PE, responsáveis pela condução das linhas de cuidado que serão operacionalizadas na unidade. A partir disso, é obrigação da gestão da unidade compor o Núcleo de Indicadores de Saúde, Comitê composto por gestores do hospital e gestores da SES/PE, que acompanha a realidade sanitária das populações adstritas e co-responsabiliza as unidades monitoradas pelo cenário epidemiológico, na medida se sua governança.

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 ultrapasse 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
(ID. 79853233)

ANEXO B DO CONTRATO
REGULAMENTO PARA A CONTRATAÇÃO DE OBRAS E SERVIÇOS E PARA AQUISIÇÃO DE BENS COM RECURSOS PÚBLICOS DA OSS
(ID. 79668353 - ANEXO 3)

ANEXO C DO CONTRATO
NORMAS DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DE PESSOAL, BEM COMO O PLANO DE CARGOS, SALÁRIOS E BENEFÍCIOS DA OSS
(ID. 79668353 - ANEXO 4)

ANEXO D DO CONTRATO
PROPOSTA DE TRABALHO APRESENTADA PELA CONTRATADA
(ID. 79668351 / 79668353)

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 às interessadas neste processo de seleção pública 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 do Hospital Mestre Vitalino.

Documento assinado eletronicamente por **Zilda do Rego Cavalcanti**, em 16/01/2026, às 15:42, 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 **Gil Mendonça Brasileiro**, em 16/01/2026, às 15:46, 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 **79831595** e o código CRC **5A7EDBC5**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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