CONTRATO DE GESTÃO Nº 021/2022 QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO, O ESTADO DE PERNAMBUCO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE – SES/PE, E, DO OUTRO LADO, A FUNDAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR MARTINIANO FERNANDES - FGH, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NA UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA.

Processo de Seleção nº 002/2022

Pelo presente instrumento, de um lado o **ESTADO DE PERNAMBUCO**, por intermédio da **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE – SES/PE**, com sede à Rua Dona Maria Augusta Nogueira, nº 519, Bongi, Recife/PE, CEP 50.751-535, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.572.048/0001-28, neste ato representada pelo Secretário de Saúde, Dr. **ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO**, nomeado pelo Ato nº 005, publicado no Diário Oficial do Estado em 02/01/2019, residente e domiciliado nesta cidade do Recife, doravante denominada **CONTRATANTE**, e, do outro lado, a Organização Social de Saúde **FUNDAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR MARTINIANO FERNANDES - FGH**, inscrita no CNPJ/MF nº 09.039.744/0001-94, isenta de Inscrição Estadual, Inscrição Municipal nº 246.972-3, com sede à Rua dos Coelhos, nº 450, Coelhos, Recife/PE, CEP: 50.070-45, neste ato representada pelo seu Presidente, Dr. **DOMINGOS JOAQUIM FERREIRA CRUZ NETO**, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista as disposições da Lei nº 15.210/2013, e suas alterações posteriores, considerando o Edital de Seleção nº 002/2022 (ID. nº 21992683) e o correspondente ato de Homologação publicado no D.O.E. de 03/06/2022 (ID. nº 24950291), inseridos nos autos do Processo SEI nº 2300000214.000323/2021-07, tudo de conformidade com as diretrizes e normas do Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde – MS, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Contrato tem por objeto o gerenciamento, a operacionalização e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestados pela **CONTRATADA** na **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA**, localizado na Avenida Engenheiro Alves de Souza, s/nº, Centro, Escada/PE, em regime de 10 horas por dia, que assegure assistência universal e gratuita à população.

Parágrafo Único. É parte integrante deste Contrato:

a) Proposta de Trabalho;

b) Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;

c) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;

d) Anexo Técnico III – Indicadores e Metas; e

e) Anexo Técnico IV – Inventário e Avaliação de Bens.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PERMISSÃO DE USO DOS BENS

2.1. Os bens móveis descritos no Anexo Técnico IV, bem como o imóvel de propriedade do Estado de Pernambuco referente à **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA**, 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 posteriores.

Parágrafo Único. O inventário e a avaliação dos bens relacionados no Anexo Técnico IV deste Contrato serão devidamente aprovados pelas partes **CONTRATANTES**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO COMPROMISSO DAS PARTES

3.1. DA CONTRATADA

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

3.1.2. Estabelecer e adotar protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos;

3.1.3. Articular com os serviços de Atenção Domiciliar da Região de Saúde, quando couber;

3.1.4. Garantir, nas 10 horas do dia em exercício na **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA**, 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;

3.1.5. 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;

3.1.6. 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**;

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

3.1.8. 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**;

3.1.9. 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;

3.1.9.1. 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:

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

a) Adotar medidas técnicas e 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;

b) 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;

c) 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;

d) 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;

e) 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;

f) 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;

g) 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;

h) 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;

i) 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;

j) 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;

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

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

m) 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;

n) 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;

o) 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;

p) 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.

3.1.10. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA**, disponibilizando a qualquer momento à **CONTRATANTE** e às auditorias do SUS, as fichas de atendimento dos usuários, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade;

3.1.11. A **CONTRATADA** deverá 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**;

3.1.12. A **CONTRATADA** deverá obrigatoriamente utilizar 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;

3.1.13. A utilização de prontuário eletrônico do paciente deve estar 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;

3.1.14. O registro de produção mensal, de acordo com nível de complexidade da unidade, em formato de AIH e BPA, também deverão ser enviados em formato eletronicamente processável, enquanto estes formatos ainda estiverem vigentes e em utilização pelo Ministério da Saúde;

3.1.15. A **CONTRATADA** poderá escolher como irá prover as soluções informatizadas, em manifestação fundamentada dirigida à Administração e que deverá ser acatada pela Administração, havendo as seguintes possibilidades:

a) Adoção de Solução Própria: Neste caso a solução é desenvolvida e mantida pela própria **CONTRATADA**, sendo a mesma de sua propriedade;

b) 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**;

c) 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.

3.1.16. 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;

3.1.17. 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 (cento e vinte) dias para adequação de suas soluções no início do contrato e 90 dias no caso de mudanças posteriores;

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

3.1.19. 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**.

3.1.20. 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 decorrentes desta mudança, caso existam;

3.1.21. 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;

3.1.22. Apresentar à **CONTRATANTE**, até o 1º (primeiro) 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**;

3.1.23. A **CONTRATADA** deverá enviar à **CONTRATANTE** os Relatórios Gerenciais e comprovantes dos serviços efetivamente executados até o 20° (vigésimo) dia do mês subsequente à sua realização;

3.1.24. Realizar atendimento exclusivo aos usuários do SUS, oriundos das unidades básicas de saúde dos municípios adstritos à I Região de Saúde;

3.1.25. Assistir de forma abrangente aos usuários que demandem na **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA**, procedendo aos devidos registros do SIA/SUS, segundo os critérios da **CONTRATANTE** e do Ministério da Saúde, com apresentação de 100% (cem por cento) da produção (SIA/SUS) com até 10% (dez por cento) de Glosas, bem como nos sistemas que por ventura a Secretaria Estadual de Saúde venha a instituir;

3.1.26. 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 suas atividades relacionadas à gestão e operacionalização da Unidade;

3.1.27. Consolidar a imagem da **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA**, 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;

3.1.28. 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;

3.1.29. Manter em local visível ao público, informação sobre os serviços ofertados na **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA**;

3.1.30. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua aos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, às suas expensas;

3.1.31. 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;

3.1.32. A entidade **CONTRATADA** deverá, no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias a contar da data da assinatura do contrato de gestão, apresentar um plano de investimentos para adequação de infraestrutura e equipamentos, acompanhado das respectivas planilhas orçamentárias, para prévia análise da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno e aprovação pela autoridade máxima do órgão supervisor;

3.1.32.1. Para outras intervenções na estrutura física ou aquisição de novos equipamentos, não contemplados no plano de investimentos, ou antes da sua entrega, a **CONTRATADA** deverá submeter justificativa fundamentada à **CONTRATANTE**, acompanhada do respectivo projeto e das planilhas orçamentárias, para prévia análise da Comissão Técnica de Acompanhamento Interno e aprovação da autoridade máxima do órgão supervisor;

3.1.32.1.1. A aprovação prévia de que trata o item anterior poderá ser dispensada em se tratando de pequenos reparos ou aquisições urgentes e cujo custo não exceda os limites fixados em decreto regulamentador;

3.1.32.2. 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;

3.1.32.3. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos da Unidade 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;

3.1.33. 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**;

3.1.34. Quando da assinatura do presente Contrato, receber através de seu preposto, os bens, móveis e imóveis inventariados na forma do Anexo Técnico IV 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;

3.1.35. A **CONTRATADA** deverá implementar o uso de protocolos assistenciais e administrativos;

3.1.36. Encaminhar à **CONTRATANTE**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas na **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA**, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pela referida unidade;

3.1.37. Encaminhar à **CONTRATANTE** as informações de que trata o item anterior, 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 (vinte) do mês anterior ao mês de execução, das agendas de serviços da unidade e escalas médicas;

3.1.38. Encaminhar à **CONTRATANTE** o demonstrativo de informações financeiras até o 20° (vigésimo) dia do mês subsequente ao mês de competência das informações;

3.1.39. A **CONTRATADA** providenciará, 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 art. 14, da Lei Estadual nº 15.210/2013 e suas alterações posteriores;

3.1.40. 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) Permitir a presença de um acompanhante do paciente em observação, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização;

h) Fornecer ao paciente cópia do prontuário, quando solicitado;

i) Permitir aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso.

3.1.41. Fornecer ao paciente por ocasião de sua dispensa da unidade, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "**PLANO DE CUIDADO DO PACIENTE**", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

a) Nome do paciente;

b) Nome da UPAE;

c) Localização da UPAE (endereço, município, estado);

d) Motivo do atendimento (CID-10);

e) Data de atendimento e da contrarreconferência;

f) História clínica e exame físico;

g) Resultado de exames complementares;

h) Procedimentos realizados;

i) Diagnóstico principal de alta e diagnósticos secundários a alta;

j) Recomendações, periodicidade de retorno e sinais de alarme necessários ao acompanhamento pela Atenção Primária do município que o referenciou;

k) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

3.1.42. A **CONTRATADA** deverá, quando do Plano de Cuidado do Paciente, 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;

3.1.43. 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;

3.1.44. 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 (vinte) dias corridos, prorrogáveis por mais 10 (dez) dias corridos conforme previsto na Lei Estadual nº 16.420/2018;

3.1.45. 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;

3.1.46. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, no número de médicos contratados, nem na estrutura física da **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA** sem prévia ciência e aprovação da SES;

3.1.46.1. A aprovação prévia de que trata o item 3.1.42 poderá ser dispensada em se tratando de pequenos reparos ou aquisições urgentes e cujo custo não exceda os limites fixados em decreto regulamentador;

3.1.46.2. O contrato de gestão poderá, a critério da Administração, contemplar um plano de investimento para implementação de processo de acreditação hospitalar, visando à certificação de qualidade dos serviços de saúde, mediante a apresentação de projeto e planilhas orçamentárias, para prévia análise pela Comissão Técnica de Acompanhamento Interno e aprovação pela autoridade máxima do órgão supervisor.

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

3.1.48. 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;

3.1.49. 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 Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

e) Comissão de Farmácia;

f) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;

g) Núcleo de Segurança do Paciente - NSP.

3.1.50. 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;

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

3.1.52. Movimentar os recursos financeiros transferidos pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto do Contrato em conta bancária específica e exclusiva, bem como CNPJ próprio, vinculada à **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA**, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social de Saúde;

3.1.53. 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**;

3.1.54. A **CONTRATADA** deverá informar mensalmente a produção ambulatorial, de exames e da internação em regime de hospital dia unidade nos Sistema de Gestão do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS e Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS), no Relatório Gerencial mensal e no Sistema de Gestão da SES, com apresentação de 100% da produção (SIA/SUS e SIH/SUS) com 10% de Glosas;

3.1.55. 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;

3.1.56. 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;

3.1.57. 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**;

3.1.58. 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**;

3.1.59. Comprovar a aprovação da Proposta de Trabalho pelo seu órgão deliberativo.

3.1.60. Fazer o matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência e supervisionar o cuidado prestado nas Unidades Básicas;

3.1.61. Providenciar toda documentação necessária às habilitações da **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA,** de acordo com a disponibilidade dos serviços de média complexidade, junto à Secretaria Estadual de Saúde para a aprovação do Ministério da Saúde, conforme legislação vigente, se couber;

3.1.62. Oferecer programas de educação permanente e continuada, estágios e residências, com aprovação prévia da Secretaria Estadual de Saúde e perfil assistencial da **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA**, tudo em conformidade com as exigências do Ministério da Educação;

3.1.63. 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;

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

3.1.65. A contratação de pessoal para a execução do objeto do Contrato de Gestão firmado deverá ser realizada por meio de processo seletivo, com a observância aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da publicidade, da moralidade e da isonomia, previstos no art. 37, da Constituição Federal;

3.1.66. 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;

3.1.67. 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;

3.1.68. 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;

3.1.69. 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;

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

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

3.1.72. 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;

3.1.73. Ao longo da execução do contrato de gestão, as solicitações que alterem o perfil pré-definido de infraestrutura e equipamentos neste instrumento, deverão ser acompanhadas de Plano de Investimento;

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

3.1.75. É de responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA** 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;

3.1.76. 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;

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

a) Estrutura organizacional da unidade de saúde, incluindo os principais cargos e os seus ocupantes;

b) Serviços disponibilizados ao cidadão pela unidade atendida pelo contrato de gestão, indicando as especialidades médicas disponíveis;

c) Endereço e telefone da unidade de saúde, bem como o horário de atendimento ao público;

d) Relação atualizada dos bens públicos destinados à unidade de saúde, incluindo aqueles disponibilizados pelo Poder Público para a execução do contrato de gestão e os adquiridos pela própria OSS;

e) Estatuto da OSS responsável;

f) Decreto de qualificação da OSS responsável;

g) Contrato de gestão firmado com a OSS responsável e seus respectivos termos aditivos;

h) Regulamentos para a aquisição de bens e a contratação de pessoal, obras e serviços da OSS responsável;

i) Demonstrativos financeiros do contrato de gestão;

j) Relatórios de execução do contrato de gestão demonstrando as metas propostas e os resultados alcançados;

k) Relatórios de fiscalização e acompanhamento dos resultados atingidos na execução do contrato de gestão;

l) Extratos bancários mensais das contas correntes específicas e exclusivas do contrato de gestão firmado, em formato aberto de dados, do tipo Comma-Separated Values – CSV, e em formato Portable Document Format – PDF;

m) Demonstrativos constantes dos anexos II a VIII na Resolução TC Nº 58, de 21 de agosto de 2019, em arquivos individualizados, em formato aberto de dados, do tipo Comma-Separated Values – CSV, e em planilha eletrônica (XLS, ODS ou similar).

n) Prestação de Contas Mensal e sua respectiva documentação comprobatória, apresentada pela OSS ao ente contratante.

3.1.77.1. Regulamentos próprios contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal, 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, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão, bem como atualizados sempre que necessários até o 20º dia do mês subsequente ao seu fato gerador;

3.1.78. 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;

3.1.79. Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos do Contrato de Gestão exclusivamente na execução do objeto deste Contrato;

3.1.80. Manter, em boa ordem e guarda, à disposição da **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;

3.1.81. 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;

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

3.1.83. Os custos indiretos incorridos pela Administração Central da Organização Social, associados ao gerenciamento da execução do contrato de gestão, não devem ultrapassar o limite de 3% (três por cento) do valor do contrato.

3.1.83.1. 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 no de 3% (três por cento) do valor do contrato;

3.1.83.2. Quando os custos indiretos a que se refere o item 3.1.83 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;

3.1.83.3. Os critérios para a efetivação do disposto no item 3.1.83 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

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

3.2.2. Promover a substituição dos equipamentos, instrumentais, utensílios e todo material necessário às atividades da **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA** 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 nº 15.210/2013 e alterações posteriores;

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

3.2.5. Desenvolver o controle e a avaliação periódica do contrato observando "*in loco*" a execução das atividades de assistência aos usuários na **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA**;

3.2.6. Garantir à **CONTRATADA**, no âmbito de sua competência, as condições necessárias à execução das ações e serviços de saúde para a organização, administração e gerenciamento da **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - UPAE ESCADA**, 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, conforme os termos do 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. Responsabilizarem-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 – DOS RECURSOS FINANCEIROS

4.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **CONTRATADA** mediante transferências oriundas do **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 QUINTA – DO REPASSE DE RECURSOS

5.1. 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 anual estimada de **R$7.385.715,96 (sete milhões trezentos e oitenta e cinco mil setecentos e quinze reais e noventa e seis centavos)** divididos em 12 parcelas mensais iguais no valor de **R$ 615.476,33 (seiscentos e quinze mil quatrocentos e setenta e seis reais e trinta e três centavos).**

Parágrafo Primeiro. O valor pactuado será repassado pela **CONTRATANTE**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sétima deste Contrato.

Parágrafo Segundo. Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão serão empenhados em montante correspondente às despesas previstas para os meses de setembro a dezembro, do exercício de 2022, devendo ser consignado na lei orçamentária dos exercícios seguintes o montante remanescente relativo aos meses de execução do Contrato no exercício de 2023 e 2024.

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

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

FONTE: 0101000000

CÓDIGO UG: 530401

PROGRAMA DE TRABALHO: 10.302.0410.4610.A706

NATUREZA DA DESPESA: 3.3.50.43

NOTA DE EMPENHO: 2022NE012731, de 01/08/2022

VALOR: R$1.742.636,48

Parágrafo Único. A Nota de Empenho em epígrafe garante o pagamento da quantia de R$1.742.636,48 (hum milhão setecentos e quarenta e dois mil seiscentos e trinta e seis reais e quarenta e oito centavos), ID. nº 27299267, devendo o valor restante ser complementado através de nota de empenho a ser emitida pelo setor competente, e, posteriormente, ser registrada por simples apostilamento, dispensando a celebração de aditamento, conforme disposição do art. 65, § 8º, da Lei nº 8.666/93, sob pena de rescisão antecipada do contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO VALOR E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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

7.1.1. No primeiro ano de vigência do contrato, o valor global estimado é de **R$6.600.368,24 (seis milhões, seiscentos mil trezentos e sessenta e oito reais e vinte e quatro centavos)**, sendo **R$6.408.124,48 (seis milhões quatrocentos e oito mil cento e vinte e quatro reais e quarenta e oito centavos)** de despesas operacionais e **R$ 192.243,76 (cento e noventa e dois mil duzentos e quarenta e três reais e setenta e seis centavos)** referente ao recurso para os Custos Indiretos incorridos pela Administração Central da Organização Social de Saúde, devido ao cronograma de implantação dos serviços dispostos no Anexo Técnico II do Contrato;

7.1.1.1. Quanto às despesas operacionais do primeiro ano de vigência do contrato, as parcelas do 1º (primeiro) ao 4º (quarto) mês serão no valor de **R$ 406.931,44 (quatrocentos e seis mil novecentos e trinta e um reais e quarenta e quatro centavos)**, e a partir do 5º (quinto) mês em diante serão no valor de **R$ 597.549,84 (quinhentos e noventa e sete mil quinhentos e quarenta e nove reais e oitenta e quatro centavos),** 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;

7.1.1.2. Os valores previstos no item 7.1.1.1, deverão ser acrescidos no percentual de 3% para para implantação da Administração Central da Organização Social de Saúde, sendo **R$ 12.207,94 (doze mil duzentos e sete reais e noventa e quatro centavos)** proporcional do 1º (primeiro) ao 4º (quarto) mês, e **R$ 17.926,50 (dezessete mil novecentos e vinte e seis reais)** correspondente ao 5º (quinto) mês em diante. Os quais só serão repassados a contratada após a apreciação e validação do setor técnico financeiro da Secretaria Estadual de Saúde, nos termos previstos na Portaria SES nº 101, de 14 de fevereiro de 2022, que regulamenta o artigo 10-A da Lei Estadual nº 15.210/2013 e seus parágrafos.

7.1.2 Caso haja alteração no percentual previsto para financiamento dos custos indiretos pela Administração Central da Organização Social de Saúde, deverão ser formalizadas através de Termo Aditivo.

7.1.3. O valor correspondente à primeira parcela, será pago antecipadamente quando da assinatura deste Contrato, sendo relativa ao 1º mês de serviços efetivamente executados a cargo da CONTRATADA.

7.1.4. As parcelas subsequentes serão pagas após o segundo mês do início da execução dos serviços, devendo ser pagas até o quinto dia útil do mês subsequente.

7.1.5. O repasse mensal correspondente a parte variável disposta no item 7.1.1.1, referente aos 30% (trinta por cento) do valor, está condicionada ao cumprimento das metas estabelecidas.

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

Parágrafo Primeiro. As metas contratuais serão consolidadas e analisadas trimestralmente. Em caso de não cumprimento das metas mensais, será efetuado desconto de até 30% (trinta por cento), observado o disposto no Anexo Técnico II, parte integrante deste instrumento.

Parágrafo Segundo. As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa. 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 Terceiro. 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 Quarto. 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 àqueles constantes no Manual de Orientações Contábil-Financeiro disponibilizado pela **CONTRATANTE**, bem como outros que a **CONTRATANTE** entender necessários.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS HUMANOS

8.1. 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% (setenta por cento) relativo a despesas com pessoal e o equivalente a 30% (trinta por cento), referente a outras despesas. Os 70% (setenta por cento) de pessoal são calculados com base no quantitativo de profissionais necessários aos serviços a serem realizados pela **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – UPAE ESCADA** 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% (trinta por cento) 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** poderá colocar à disposição da **CONTRATADA**, mediante cessão especial nos termos da Lei nº 15.210/2013, e suas alterações posteriores, a ser formalizada através de instrumento específico, os servidores públicos estaduais de seu quadro de pessoal permanente.

Parágrafo Quarto. A Organização Social de Saúde, desde já, fica ciente de que, ocorrendo eventual cessão de servidores para a execução do Contrato de Gestão, será procedido o correspondente abatimento dos valores gastos (remuneração e encargos) com o servidor cedido, no repasse mensal de acordo a Lei Estadual nº 15.210/2013, e suas alterações posteriores.

Parágrafo Quinto. Nos casos de remoção, aposentadoria ou cessão dos servidores cedidos à **UNIDADE PERNAMBUCANA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – UPAE ESCADA**, o presente Contrato poderá ser aditado para fazer face às despesas com a substituição destes, devendo ter como parâmetro os valores praticados no Mapa Orçamentário constante nos autos do processo.

CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

9.1. 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 órgão competente 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.

Parágrafo Quinto. A cada dois anos, para fins de prorrogação contratual, serão elaborados uma consolidação dos relatórios técnicos emitidos pelo órgão de acompanhamento e avaliação, para a análise do Secretário ou por quem ele delegar.

Parágrafo Sexto. A **CONTRATADA** pagará, com recursos próprios, estímulos remuneratórios por desempenho aos servidores públicos cedidos, na forma prevista em sua proposta.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO

10.1. O prazo de vigência do presente Contrato será de **02 (dois) anos**, contados a partir do dia **1 de setembro de 2022**, renovável por sucessivos períodos até o limite máximo de 10 (dez) anos, desde que reste demonstrada a vantajosidade da medida e o atendimento das metas pactuadas, conforme parecer elaborado pela Comissão Mista de Avaliação e aprovado pelo Secretário de Saúde ou por quem ele delegar.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA REPACTUAÇÃO, RENEGOCIAÇÃO E REEQUILÍBRIO

11.1. 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 pela autoridade máxima do órgão supervisor do contrato de gestão.

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 da Lei nº 12.525/2003, conforme previsão contida na Lei nº 15.210/2013, e suas alterações posteriores.

Parágrafo Terceiro. 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.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

12.1. 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 no Diário Oficial do Estado, conforme modelo simplificado definido em regulamento, disponibilizando o relatório integral em seu sítio eletrônico.

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

13.1. 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

14.1. 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 nº 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 aplicação das sanções cabíveis, previstas na lei e no contrato; a revogação das permissões de uso de bens públicos e das cessões de servidores a ele relacionados, que serão reduzidas a termo; 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, bem como a disponibilização imediata por parte da **CONTRATADA** dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na unidade de saúde, além das 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

15.1. 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 Técnico IV, conforme previsto na Lei Estadual nº 15.210/2013, e suas alterações posteriores, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS SANÇÕES CONTRATUAIS

16.1. 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 42.191/2015, 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.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

19.1. 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 no formato digital, para todos os efeitos de direito.

Recife, data da assinatura digital.

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO

SECRETÁRIO

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

CONTRATANTE

DOMINGOS JOAQUIM FERREIRA CRUZ NETO

PRESIDENTE

FUNDAÇÃO GESTÃO HOSPITALAR MARTINIANO FERNANDES - FGH

CONTRATADA

ANEXO TÉCNICO I DO CONTRATO

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

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 SIH - Sistema de Informações Hospitalares, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

1. INTRODUÇÃO

Este documento descreve características de como se dará a o atendimento especializado, bem como as metas Quantitativas e Qualitativas que serão analisadas e avaliadas pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, para o repasse de 30% 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.

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

2. ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

2.1. Atendimento Ambulatorial

A Unidade deverá ser uma unidade ambulatorial de alta resolubilidade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, aptos a realizar procedimentos de média complexidade, através de serviços de atendimento médico especializado em consultas médicas.

2.2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Disponibilizará exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos pacientes atendidos na Unidade, seguindo os parâmetros recomendados pelo Ministério da Saúde.

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

2.3. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento

Se ao longo da vigência do contrato, houver a necessidade de realização de outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, e/ou substituição de alguma(s), ampliação de serviços ou de especialidades, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, ou da mudança do perfil epidemiológico da região, bem como cancelamentos de serviços.

Essas atividades deverão ser autorizadas pela SES previamente, após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao contrato.

3. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

3.1. Atendimento Ambulatorial

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

3.1.1. Atendimento Ambulatorial Médico

As especialidades médicas que serão oferecidas na UPAE em questão serão: Alergologia, Angiologia/cirurgia vascular, Clínico, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia (CAF e Biópsias), Infectologia, Mastologia, Nefrologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Reumatologia, Urologia.

Médico	**M1**	**M2**	**M3**	**M4**	**M5**	**M6**	**M7**	**M8**	**M9**	**M10**	**M11**	**M12**	**Total**
Primeira Consulta	**2.354**	**2.354**	**2.060**	**2.060**	**3.024**	**3.024**	**3.024**	**3.024**	**3.024**	**3.024**	**3.024**	**3.024**	**33.020**
Interconsulta	**590**	**294**	**294**	**294**	**434**	**434**	**434**	**434**	**434**	**434**	**434**	**434**	**4.944**
Consulta Subsequente		**296**	**590**	**590**	**866**	**866**	**866**	**866**	**866**	**866**	**866**	**866**	**8.404**
IMPLANTAÇÃO (%)	**68,1%**				**100,0%**								**46.368**
	2.944				**4.324**								

MAMOGRAFIA	**M1**	**M2**	**M3**	**M4**	**M5**	**M6**	**M7**	**M8**	**M9**	**M10**	**M11**	**M12**	**Total**
Mamografia	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**6.336**
Total	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**528**	**6.336**

3.1.2. Atendimento Ambulatorial Não Médico

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

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

3.1.2. Sessões de Reabilitação

Reabilitação	**M1**	**M2**	**M3**	**M4**	**M5**	**M6**	**M7**	**M8**	**M9**	**M10**	**M11**	**M12**	**Total**
Fisioterapia	1.108	1.108	1.108	1.108	1.108	1.108	1.108	1.108	1.108	1.108	1.108	1.108	13.296
Fonoaudióloga	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	4.440
Terapeuta Ocupacional	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	370	4.440
Total	**1.848**	**1.848**	**1.848**	**1.848**	**1.848**	**1.848**	**1.848**	**1.848**	**1.848**	**1.848**	**1.848**	**1.848**	**22.179**

3.1.4. Matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência

Matriciamento é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica.

Matriciamento	**M1**	**M2**	**M3**	**M4**	**M5**	**M6**	**M7**	**M8**	**M9**	**M10**	**M11**	**M12**	**Total**
Ações	4	4	4	4	8	8	8	8	8	8	8	8	80
Total	4	4	4	4	8	8	8	8	8	8	8	8	80

3.1.5. Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Linha de cuidado é um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de determinado risco, agravo ou condições específicas do ciclo de vida, a ser ofertado de forma articulada por um dado sistema de saúde, com base em protocolos clínicos.

Supervisão do Cuidado	**M1**	**M2**	**M3**	**M4**	**M5**	**M6**	**M7**	**M8**	**M9**	**M10**	**M11**	**M12**	**Total**
Ações	4	4	4	4	8	8	8	8	8	8	8	8	80
Total	4	4	4	4	8	8	8	8	8	8	8	8	80

4. AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

Para a avaliação dos indicadores Quantitativos (Produção) e Qualitativos que estarão diretamente ligados ao pagamento da parte variável do contrato (30% do valor global do contrato), a **UPAE ESCADA** deverá atingir **mensalmente** as metas definidas para os seguintes indicadores:

Quantitativos: Consultas Médicas Especializadas, Consultas de Especialidades não médicas, Sessões de Reabilitação, Matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência e Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Qualitativos: Satisfação do usuário, Taxa de resolução das queixas recebidas, Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES, Taxa de Profissionais de Nível Superior Não Médicos Cadastrados no CNES, Registro da produção no sistema SIA/SUS e SIH/SUS, Taxa de Preenchimento de Prontuários, Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal, Informação e Transparência, Índice de Retorno das Consultas Médicas, Taxa de elaboração do Plano de Cuidado do paciente, Taxa de Realização de Exames e Taxa de execução do plano de educação permanente.

4.1. VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADORES QUANTITATIVOS

INDICADORES QUANTITATIVOS CORRESPONDENTES - 20% DO TOTAL DO CONTRATO			
INDICADOR	**ESPECIFICAÇÃO**	**META**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**
Consultas Médicas Especializadas	Quantidade de Consultas Médicas Especializadas realizadas por mês na Unidade	Realização de **4.324** Consultas por mês	Relatório do Sistema de Gestão SIA/SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)
Consultas de Especialidades não médicas	Quantidade de Consultas de Especialidades não médicas realizadas por mês na Unidade	Realização de **960 Consultas** por mês	Relatório do Sistema de Gestão SIA/SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)
Sessões de Reabilitação	Quantidade de Sessões de Reabilitação realizadas por mês na Unidade	Realização de **1.848** Sessões de Reabilitação por mês	Relatório do Sistema de Gestão SIA/SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)
Ampliar a oferta de exames de mamografias.	Quantidade de **mamografias prioritariamente para rastreamento** do câncer de mama na população feminina a partir de 50 a 59 anos.	Oferta de **528 mamografias de rastreio e diagnóstico do câncer de mama.**	Relatório do Sistema de Gestão SIA/SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)

Descentralização do Programa de Ostomizados	Quantidade de Atendimento e dispensação de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança para **140 pacientes**, distribuídos nos municípios de abrangência da UPAE.	Descentralização do Programa de Ostomizados para 140 pacientes.	Relatório do Sistema de Gestão SIA/SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)
Matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência	Quantidade ações de Matriciamentos das equipes de Saúde da Família realizadas por mês na Unidade	Realização de **08** ações mensais (elaboração conjunta das diretrizes clínicas por linha de cuidado, reunião clínica, cursos rápidos, atendimento conjunto, videoconferência, segunda opinião usando plataforma multimídia)	Relatório do Sistema de Gestão da Unidade.
Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Quantidade de ações de Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) realizadas por mês na Unidade	Realização de **08** ações mensais, sendo pelo menos 50% delas nas próprias UBS (monitoramento conjunto dos indicadores assistenciais, entre eles os de efetividade do cuidado, monitoramento do plano de cuidado, apoio técnico in loco da equipe especializada à equipe básica de saúde na qualificação e sistematização de sua prática clínica, usando as metodologias para desenho das linhas de cuidado).	Relatório do Sistema de Gestão da Unidade.

4.2. VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADORES QUALITATIVOS

INDICADORES QUALITATIVOS CORRESPONDENTES - 10% DO TOTAL DO CONTRATO			
INDICADOR	**ESPECIFICAÇÃO**	**META MENSAL**	**FONTE DE VERIFICAÇÃO**
Satisfação do usuário	Medir a satisfação do usuário atendido pela unidade e seus acompanhantes.	Atingir valor ≥ a 90% de satisfação do usuário.	Relatório mensal, enviado à SES, do total dos questionários aplicados.
Taxa de resolução das queixas recebidas	Aferir a taxa de resolutividade das queixas prestadas pelos usuários da unidade e seus acompanhantes.	Atingir valor ≥ a 80% de resolução das queixas recebidas.	Relatório mensal, enviado à SES, de acompanhamento das queixas recebidas e o tempo de resolução no período.
Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES	Garantir que os profissionais médicos que realizam os atendimentos nas unidades estejam devidamente cadastrados no CNES.	100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	Relatórios mensal, enviado à SES, dos prontuários cadastrados nos sistemas do SUS com o respectivo cadastro do CNES do profissional médico.
Taxa de Profissionais de Nível Superior Não Médicos Cadastrados no CNES	Garantir que os Profissionais de Nível Superior Não Médicos que realizam os atendimentos nas unidades estejam devidamente cadastrados no CNES.	100% do total de Profissionais de Nível Superior Não Médicos da unidade cadastrados no CNES.	Relatórios mensal, enviado à SES, dos prontuários cadastrados nos sistemas do SUS com o respectivo cadastro do CNES dos Profissionais de Nível Superior Não Médicos.
Registro da produção no sistema SIA/SUS	Registrar a produção realizada pela unidade no sistema SIA/SUS no prazo preconizado pela regulação/SES.	Registro de 100% no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de glosas.	Relatório, mensal, enviado à SES, dos atendimentos realizados e registrados no sistema SIA/SUS.
Taxa de Preenchimento de Prontuários	Garantir o preenchimento efetivo de prontuários médicos, com informações exigidas e preconizadas no PlanificaSUS.	Atingir o valor igual ou superior a 85% de preenchimento do total de prontuários.	Relatório mensal com as informações pertinentes ao indicador, que é encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente.
Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	Garantir que a Contratada entregue o relatório mensal de prestação de contas do período analisado dentro do prazo	Entrega do relatório mensal de prestação de contas relativas às despesas realizadas na Unidade.	O Relatório de Prestação de Contas mensal, que é encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente a prestação do serviço.

	estabelecido em contrato.		
Informação e Transparência	Garantir que a Contratada divulgue as informações exigidas por lei em seu respectivo portal da transparência.	A Meta deste indicador é que todas as informações exigidas neste edital e seus anexos estejam publicadas mensalmente no portal da transparência da entidade de forma individualizada para a unidade.	A contratada deverá inserir as informações no seu próprio Portal de Transparência e encaminhar relatório mensal contendo tais inserções, devendo este ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente.
Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos	Avaliar o cancelamento das Consultas e/ou Procedimentos previamente agendados para realização na Unidade.	Atingir o valor da taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos inferior ou igual a 10%. Será calculada considerando a relação percentual entre o total de Consultas e/ou Procedimentos canceladas, no período, e o total de Consultas e/ou Procedimentos agendadas na unidade, no período.	Relatório mensal com as informações pertinentes ao indicador Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos, devendo este ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente.
Índice de Retorno das Consultas Médicas	Aferir indiretamente a resolubilidade da unidade, monitorando a relação primeira consulta/consulta subsequente.	Atingir valor de índice de retorno de consultas médicas igual ou inferior a 1 (número absoluto). Este índice é calculado a partir da relação entre o total de consultas de Retorno e a somatória do total de primeiras consultas e interconsultas realizadas na UPAE, no período.	Relatório mensal com as informações pertinentes ao indicador, devendo este ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente à execução do serviço.
Taxa de elaboração do Plano de Cuidado do paciente	Aferir a taxa de elaboração do Plano de Cuidado do paciente.	Atingir 100 % dos pacientes atendidos na UPAE.	Relatório mensal enviado à SES das informações pertinentes ao referido indicador até o 20º dia do mês subsequente a prestação do serviço.
Promover Integração com todos os níveis de atendimento com a implantação de sistema de referência/contra referência.	Avaliar o percentual de apresentar protocolos de referência e contrarreferência.	Promover Integração com todos os níveis de atendimento com a implantação de sistema de referência/contra referência.	Relatório mensal com as informações pertinentes ao indicador, devendo este ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente.
Taxa de execução do plano de educação permanente	Avaliar a execução do plano de educação permanente.	Atingir valor ≥ a 90% das atividades previstas para o plano de educação permanente.	Relatório mensal, enviado à SES, de acompanhamento de execução das atividades de educação permanente do período.

5. METAS E INDICADORES

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

QUADRO GERAL DE INDICADORES (QUANTITATIVOS - PRODUÇÃO E QUALITATIVOS) PERCENTUAIS ATRIBUÍDOS PARA FINS DE EXECUÇÃO DO CONTRATO (30% DO TOTAL DO CONTRATO)		
TIPO	**INDICADORES**	**VALOR MÁXIMO MENSAL**
Quantitativo	Consultas Médicas Especializadas	4%
Quantitativo	Consultas de Especialidades não médicas	2%
Quantitativo	Sessões de Reabilitação	4%
Quantitativo	Medir o acesso e a realização de exames de mamografia	4%
Quantitativo	Descentralização do Programa de Ostomizados	4%
Quantitativo	Matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência	1%
Quantitativo	Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	1%
Qualitativo	Satisfação do usuário	0,25%
Qualitativo	Taxa de resolução das queixas recebidas	0,25%
Qualitativo	Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES	0,25%

Qualitativo	Taxa de Profissionais de Nível Superior Não Médicos Cadastrados no CNES	0,25%
Qualitativo	Registro da produção no sistema SIA/SUS	1%
Qualitativo	Taxa de Preenchimento de Prontuários	1%
Qualitativo	Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	1%
Qualitativo	Informação e Transparência	1%
Qualitativo	Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos	1%
Qualitativo	Índice de Retorno / Consultas Médicas	1 %
Qualitativo	Taxa de elaboração do Plano de Cuidado do paciente	1%
Qualitativo	Promover Integração com todos os níveis de atendimento com a implantação de sistema de referência/contra referência	1%
Qualitativo	Taxa de execução do plano de educação permanente	1%
TOTAL		**30,0**

6. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

6.1. 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:

a) Relatórios contábeis e financeiros, de acordo com o manual de orientações contábil-financeiro;

b)Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;

c)Relatório de Custos;

d)Censo de origem dos pacientes atendidos;

e)Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;

f)Outras, a serem definidas pela **CONTRATANTE**.

6.2. Na vigência do primeiro e segundo ano de execução contratual deverá ser considerado o cronograma de implantação dos serviços, para fins de avaliação do alcance de metas.

6.2.1. O Cronograma de serviços só será aplicado para novas unidades, não cabendo tal aplicação para unidades já existentes, uma vez que o cronograma apresentado demonstra um escalonamento e acréscimo de atividades por trimestre. Já para o caso de unidades em funcionamento, todos os serviços já estão sendo executados em sua plenitude desde o momento da abertura da unidade de saúde, devendo tais serviços terem como garantia sua plena continuidade.

6.3. 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 atingimento das metas de produção assistencial se o único motivo for a inexistência de demanda suficiente para atingir os parâmetros contratualmente fixados, desde que os dados e informações que atestarem a não ocorrência de demanda, enviados mensalmente pela contratada, sejam aprovados e validados pela contratante.

6.4. Na hipótese de a contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (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

SISTEMA 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:

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

(X) Consultas médicas especializadas

(X) Consultas de outros profissionais de nível superior

(X) Sessões de reabilitação

( ) Cirurgia ambulatorial

O montante do orçamento econômico-financeiro destinado ao custeio do Contrato de Gestão é de **R$7.385.715,96 (sete milhões trezentos e oitenta e cinco mil, setecentos e quinze reais e noventa e seis centavos), sendo R$7.170.598,08 (sete milhões e cento e setenta mil quinhentos e noventa e oito reais e oito centavos)** referente ao total de Despesas Operacionais e **R$215.118,00 (duzentos e quinze mil cento e dezoito reais)** referente ao Recurso para os Custos Indiretos incorridos pela Administração Central da Organização Social de Saúde.

Diante do cronograma de implantação dos serviços do 1º ano, o repasse mensal das despesas operacionais será proporcional à execução proposta, obedecendo ao cronograma de desembolso a seguir:

1º mês ao 4º mês	**5º e demais**
68,1%	100%
R$ 406.931,44	**R$ 597.549,84**

Os recursos correspondentes à Administração Central no valor mensal de **R$17.926,50 (dezessete mil novecentos e vinte e seis reais e cinquenta centavos)**, será repassado à Organização Social de Saúde, desde que se enquadre nos requisitos da PORTARIA SES nº 101, de 14 de fevereiro de 2022, que revogou a PORTARIA SES Nº 338 DE 24 DE SETEMBRO DE 2020, que regulamenta o artigo 10-A da Lei Estadual nº 15.210/2013 e seus parágrafos, que trata dos custos indiretos incorridos.

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

1.1. O montante do orçamento econômico-financeiro da **UPAE ESCADA para** o exercício de 2022/2023 fica estimado em **R$7.170,598,08 (sete milhões e cento e setenta mil quinhentos e noventa e oito reais e oito centavos)** e corresponde a sua modalidade de atividade assistencial:

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

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

1.3.1. 70% (setenta por cento) do valor mencionado no item 1.2 acima, ou seja, **R$ 5.019.418,66** (cinco milhões, dezenove mil quatrocentos e dezoito reais e sessenta e seis centavos) será repassado em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de **R$ 418.284,89** (quatrocentos e dezoito mil duzentos e oitenta e quatro reais e oitenta e nove centavos).

1.3.2. 20% (vinte por cento) do valor mencionado no item 1.2 acima, ou seja, **R$ 1.434.119,62** (um milhão e quatrocentos e trinta e quatro mil cento e dezenove reais e sessenta e dois centavos) será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, junto à parcela fixa, com valor mensal estimativo de **R$ 119.509,97** (cento e dezenove mil quinhentos e nove reais e noventa 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.

1.3.3. 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 1.2 acima, ou seja, **R$ 717.059,81** (setecentos e dezessete mil, cinquenta e nove reais e oitenta e um centavos), será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, junto a parcela fixa, com valor mensal estimativo de **R$ 59.754,98** (cinquenta e nove mil setecentos e cinquenta e quatro reais e noventa e oito centavos), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido item 2 deste Anexo Técnico.

1.4. A avaliação da parte variável vinculada à meta de produção e aos indicadores de qualidade será consolidada ao final de cada trimestre. A verificação do cumprimento das metas contratuais 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.

1.5. A meta do Indicador de Quantidade (Produção) será consolidada trimestralmente, e em caso de não cumprimento da meta mensal pactuada, deverá ser efetuado o desconto nos meses subsequentes ao trimestre em que se realizou a respectiva consolidação das informações, podendo chegar até 20% do valor global do contrato do referido mês de descumprimento, observado o disposto nos critérios do item 2 deste Anexo Técnico.

1.6. 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.

1.7. 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 dia do mês seguinte, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pela unidade.

1.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais e SIH - Sistemas de Informações Hospitalares, de acordo com os prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

1.2. 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 pelo **CONTRATANTE** através do Sistema de Gestão da SES, bem como através de documentação impressa e devidamente assinada pela Contratada, de acordo com as normas e prazos estabelecidos pela SES.

1.3. 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.

1.4. 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.

1.5. 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 neste Contrato de Gestão.

1.6. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação do volume de atividades assistenciais ora estabelecidas, e quando necessário seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste trimestral do Contrato de Gestão.

1.7. A pactuação de serviços contratualizados neste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam e especificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **CONTRATADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

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

2. SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

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

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

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

INDICADOR	**META REALIZADA**	**VALOR A PAGAR (R$)**
Consultas Médicas Especializadas	Acima do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	3%do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2% do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato

Consultas de Especialidades não médicas	Acima do volume contratado	2% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	2% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	1,5%do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
Sessões de Reabilitação	Acima do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	3%do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2% do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
Medir o acesso e a realização de exames de mamografia	Acima do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	3%do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2% do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
Descentralização do Programa de Ostomizados	Acima do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	3%do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2% do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
Matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência	Acima do volume contratado	1% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	1% do valor global do contrato

	De 70% até 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Acima do volume contratado	1% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato

2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

2.2.1. 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 gerarão uma variação proporcional especificada conforme tabela abaixo:

INDICADORES	**METAS REALIZADAS**	**VALOR A PAGAR (R$)**
Satisfação do usuário	De 90% até 100% de satisfação dos usuários	0,25% do valor global do contrato
	De 65% até 89,99% de satisfação dos usuários	0,20% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de satisfação dos usuários	0,15% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de satisfação dos usuários	0,10% do valor global do contrato
	Menor que 25% de satisfação dos usuários	0% do valor global do contrato
Taxa de resolução das queixas recebidas	De 80% até 100% de resolução de queixas recebidas	0,25% do valor global do contrato
	De 65% até 79,99% de resolução de queixas recebidas	0,20% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de resolução de queixas recebidas	0,15% do valor global do contrato

	De 25% até 44,99% de resolução de queixas recebidas	0,10% do valor global do contrato
	Menor que 25% de resolução de queixas recebidas	0% do valor global do contrato
Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES	100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	0,25% do valor global do contrato
	Menos de 100% de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	0% do valor global do contrato
Taxa de Profissionais de Nível Superior Não Médicos Cadastrados no CNES	100% do total de profissionais de nível superior não médicos da unidade cadastrados no CNES.	0,25% do valor global do contrato
	Menos de 100% de profissionais de nível superior não médicos da unidade cadastrados no CNES.	0% do valor global do contrato
Registro da produção no sistema SIA/SUS e SIH/SUS	Registro de 100% da Produção nos Sistemas SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando no máximo 10% de glosas.	1% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção nos Sistemas SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 10% e até no máximo 25%.	0,75% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção nos Sistemas SIA/SUS , dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 25% até no máximo 40%.	0,50% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção nos Sistemas SIA/SUS , dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 40% até no máximo 60%.	0,25% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção nos Sistemas SIA/SUS , dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 60%.	0,00% do valor global do contrato
Taxa de Preenchimento de Prontuários	De 85% até 100% dos prontuários preenchidos de maneira plena	1,0% do valor global do contrato
	De 75% até 84,99% dos prontuários preenchidos de maneira plena	0,75% do valor global do contrato
	De 65% até 74,99% dos prontuários preenchidos de maneira plena	0,50% do valor global do contrato
	De 55% até 64,99% dos prontuários preenchidos de maneira plena	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 25% dos prontuários preenchidos de maneira plena	0,00% do valor global do contrato
Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	Entrega do relatório no prazo estipulado	1% do valor global do contrato
	Entrega do relatório fora do prazo estipulado	0% do valor global do contrato
Informação e Transparência	Entrega do relatório no prazo estipulado	1% do valor global do contrato
	Entrega do relatório fora do prazo estipulado	0% do valor

		global do contrato
Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos	Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos de até 10%.	1% do valor global do contrato
	Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos superior a 10% até no máximo 11,5%.	1% do valor global do contrato
	Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos superior a 11,5% até no máximo 13%.	0,75% do valor global do contrato
	Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos superior a 13% até no máximo 16,5%.	0,50% do valor global do contrato
	Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos superior a 16,5% até no máximo 20%.	0,25% do valor global do contrato
	Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos superior a 20%.	0,00% do valor global do contrato
Índice de Retorno das Consultas Médicas	De 0 até 1 (número absoluto) Índice de Retorno de Consultas Médicas	1,00% do valor global do contrato
	Maior que 1 (número absoluto) de Índice de Retorno de Consultas Médicas	0,00% do valor global do contrato
Taxa de elaboração do Plano de Cuidado do paciente	De 90% até 100% de Pacientes com Plano de Cuidados elaborado.	1,00% do valor global do contrato
	De 65% até 89,99% de Pacientes com Plano de Cuidados elaborado.	0,75% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de Pacientes com Plano de Cuidados elaborado.	0,50% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de Pacientes com Plano de Cuidados elaborado.	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 25% de Pacientes com Plano de Cuidados elaborado.	0,00% do valor global do contrato
Promover Integração com todos os níveis de atendimento com a implantação de sistema de referência/contra referência.	Entrega do relatório no prazo estipulado	1,0% do valor global do contrato
	Entrega do relatório fora do prazo estipulado	0% do valor global do contrato
Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente	De 90% até 100% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	1,00% do valor global do contrato
	De 65% até 89,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,75% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,50% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,25% do valor global

		do contrato
	Menor que 25% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,00% do valor global do contrato

ANEXO TÉCNICO III DO CONTRATO

INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL

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 2021/2022 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%) serão observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores para a parte variável.

MANUAL DE INDICADORES PARA A PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO DE GESTÃO

DESCRIÇÃO E METODOLOGIA DE CÁLCULO

1. INTRODUÇÃO

Este documento descreve os indicadores que serão avaliados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco na análise para repasse de 30% 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 15.2010/2013 e suas alterações.

2. METAS E INDICADORES

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

2.1. INDICADORES DE MONITORAMENTO

TIPO	INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
QUANTITATIVA	Consultas Médicas Especializadas	Quantidade de Consultas Médicas Especializadas realizadas por mês na Unidade	Realização de **4.324** Consultas Médicas por mês	Relatório do Sistema de Gestão SIA/SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)
	Consultas de Especialidades não médicas	Quantidade de Consultas de Especialidades não médicas realizadas por mês na Unidade	Realizações de **960 Consultas** não médicas por mês	Relatório do Sistema de Gestão SIA/SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)
	Sessões de Reabilitação	Quantidade de Sessões de	Realização de **1.848** Sessões de Reabilitação por mês	Relatório do Sistema de Gestão SIA/SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)

		Reabilitação realizadas por mês na Unidade		
	Ampliar a oferta de exames de mamografias	Quantidade de **mamografias prioritariamente para rastreamento** do câncer de mama na população feminina a partir de 50 a 59 anos.	Oferta de **528 mamografias** de rastreio e diagnóstico do câncer de mama.	Relatório do Sistema de Gestão SIA/SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)
	Descentralização do Programa de Ostomizados	Quantidade de Atendimento e dispensação de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança para **140 pacientes**, distribuídos nos municípios de abrangência da UPAE.	Descentralização do Programa de Ostomizados para 54 pacientes.	Relatório do Sistema de Gestão SIA/SUS (Art. 1º Lei 16.155/17)
	Matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência	Quantidade ações de Matriciamentos das equipes de Saúde da Família realizadas por mês na Unidade	Realização de **08** ações mensais (elaboração conjunta das diretrizes clínicas por linha de cuidado, reunião clínica, cursos rápidos, atendimento conjunto, videoconferência, segunda opinião usando plataforma multimídia).	Relatório do Sistema de Gestão da Unidade.
	Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Quantidade de ações de Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) realizadas por mês na Unidade	Realização de **08** ações mensais, sendo pelo menos 50% delas nas próprias UBS (monitoramento conjunto dos indicadores assistenciais, entre eles os de efetividade do cuidado, monitoramento do plano de cuidado, apoio técnico in loco da equipe especializada à equipe básica de saúde na qualificação e sistematização de sua prática clínica, usando as metodologias para desenho das linhas de cuidado).	Relatório do Sistema de Gestão da Unidade.
QUALITATIVAS	Satisfação do usuário	Medir a satisfação do usuário atendido pela unidade e seus acompanhantes.	Atingir valor ≥ a 90% de satisfação do usuário.	Relatório mensal, enviado à SES, do total dos questionários aplicados.
	Taxa de resolução das queixas recebidas	Aferir a taxa de resolutividade das queixas prestadas pelos usuários da unidade e seus acompanhantes.	Atingir valor ≥ a 80% de resolução das queixas recebidas.	Relatório mensal, enviado à SES, de acompanhamento das queixas recebidas e o tempo de resolução no período.
	Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES	Garantir que os profissionais médicos que realizam os atendimentos nas unidades estejam devidamente cadastrados no CNES.	100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	Relatórios mensal, enviado à SES, dos prontuários cadastrados nos sistemas do SUS com o respectivo cadastro do CNES do profissional médico.
	Taxa de Profissionais de Nível Superior Não Médicos Cadastrados no CNES	Garantir que os Profissionais de Nível Superior Não Médicos que realizam os atendimentos nas unidades estejam devidamente cadastrados no CNES.	100% do total de Profissionais de Nível Superior Não Médicos da unidade cadastrados no CNES.	Relatórios mensal, enviado à SES, dos prontuários cadastrados nos sistemas do SUS com o respectivo cadastro do CNES dos Profissionais de Nível Superior Não Médicos.
	Registro da produção no sistema SIA/SUS	Registrar a produção realizada pela unidade no sistema SIA/SUS no prazo preconizado pela regulação/SES.	Registro de 100% no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de glosas.	Relatório, mensal, enviado à SES, dos atendimentos realizados e registrados no sistema SIA/SUS
	Taxa de Preenchimento de Prontuários	Garantir o preenchimento efetivo de prontuários	Atingir o valor igual ou superior a 85% de preenchimento do total de prontuários.	Relatório mensal com as informações pertinentes ao indicador, que é

		médicos, com informações exigidas e preconizadas no PlanificaSUS.		encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente.
	Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	Garantir que a Contratada entregue o relatório mensal de prestação de contas do período analisado dentro do prazo estabelecido em contrato.	Entrega do relatório mensal de prestação de contas relativas às despesas realizadas na Unidade.	Relatório de Prestação de Contas mensal, encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente a prestação do serviço.
	Informação e Transparência	Garantir que a Contratada divulgue as informações exigidas por lei em seu respectivo portal da transparência.	A Meta deste indicador é que todas as informações exigidas neste edital e seus anexos estejam publicadas mensalmente no portal da transparência da entidade de forma individualizada para a unidade.	A contratada deverá inserir as informações no seu próprio Portal de Transparência e encaminhar relatório mensal contendo tais inserções, devendo este ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente.
	Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos	Avaliar o cancelamento das Consultas e/ou Procedimentos previamente agendados para realização na Unidade.	Atingir o valor da taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos inferior ou igual a 10%. Será calculada considerando a relação percentual entre o total de Consultas e/ou Procedimentos canceladas, no período, e o total de Consultas e/ou Procedimentos agendadas na unidade, no período.	Relatório mensal com as informações pertinentes ao indicador Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos, devendo este ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente.
	Índice de Retorno das Consultas Médicas	Aferir, indiretamente a resolubilidade da unidade, monitorando a relação primeira consulta/consulta subsequente.	Atingir valor de índice de retorno de consultas médicas igual ou inferior a 1 (número absoluto). Este índice é calculado a partir da relação entre o total de consultas de Retorno e a somatória do total de primeiras consultas e interconsultas realizadas na UPAE, no período.	Relatório mensal com as informações pertinentes ao indicador, devendo este ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente à execução do serviço.
	Taxa de elaboração do Plano de Cuidado do paciente	Aferir a taxa de elaboração do Plano de Cuidado do paciente.	Atingir 100 % dos pacientes atendidos na UPAE.	Relatório mensal enviado à SES das informações pertinentes ao referido indicador até o 20º dia do mês subsequente a prestação do serviço.
	Promover Integração com todos os níveis de atendimento com a implantação de sistema de referência/contra referência.	Avaliar o percentual de apresentar protocolos de referência e contrarreferência.	Promover Integração com todos os níveis de atendimento com a implantação de sistema de referência/contra referência.	Relatório mensal com as informações pertinentes ao indicador, devendo este ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente.
	Taxa de execução do plano de educação permanente	Avaliar a execução do plano de educação permanente.	Atingir valor ≥ a 90% das atividades previstas para o plano de educação permanente.	Relatório mensal, enviado à SES, de acompanhamento de execução das atividades de educação permanente do período.

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

QUADRO GERAL DE INDICADORES (QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS) COM OS RESPECTIVOS PERCENTUAIS ATRIBUÍDOS PARA FINS DE EXECUÇÃO DO CONTRATO (30% DO TOTAL DO CONTRATO)		
TIPO	**INDICADORES**	**VALOR MÁXIMO MENSAL**

Quantitativo	Consultas Médicas Especializadas	4%
Quantitativo	Consultas de Especialidades não médicas	2%
Quantitativo	Sessões de Reabilitação	4%
Quantitativo	Medir o acesso e a realização de exames de mamografia	4%
Quantitativo	Descentralização do Programa de Ostomizados	4%
Quantitativo	Matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência	1%
Quantitativo	Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	1%
Qualitativo	Satisfação do usuário	0,25%
Qualitativo	Taxa de resolução das queixas recebidas	0,25%
Qualitativo	Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES	0,25%
Qualitativo	Taxa de Profissionais de Nível Superior Não Médicos Cadastrados no CNES	0,25%
Qualitativo	Registro da produção no sistema SIA/SUS	1%
Qualitativo	Taxa de Preenchimento de Prontuários	1%
Qualitativo	Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	1%
Qualitativo	Informação e Transparência	1%
Qualitativo	Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos	1%
Qualitativo	Índice de Retorno / Consultas Médicas	1 %
Qualitativo	Taxa de elaboração do Plano de Cuidado do paciente	1%
Qualitativo	Promover Integração com todos os níveis de atendimento com a implantação de sistema de referência/contra referência	1%
Qualitativo	Taxa de execução do plano de educação permanente	1%
TOTAL		**30,0%**

2.2. INDICADORES DE QUANTIDADE (PRODUÇÃO)

Os Indicadores das metas quantitativas estão ligados diretamente aos quantitativos de determinados procedimentos assistenciais oferecidos aos usuários da **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE ESCADA** e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

As metas quantitativas a serem avaliadas, e que determinarão parte do pagamento, serão distribuídas nos seguintes objetivos: **Assistência Ambulatorial, Ações Educacionais e Supervisionais.**

2.2.1 O objetivo **Assistência Ambulatorial** contempla 05 (cinco) Indicadores, que serão detalhados abaixo, com suas respectivas metas, modos e critérios de atingimento:

2.2.1.1. Consultas Médicas Especializadas – O indicador **Consultas Médicas Especializadas** será valorado em 20% da parte variável Quantidade (20% do total do Contrato), mensalmente.

O Indicador **Consultas Médicas Especializadas** será aferido mensalmente e terá como referência o quantitativo de **Consultas Médicas Especializadas** realizadas na **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE ESCADA**, e terá como Meta a realização de **4.324 Consultas** por mês, com atendimento de 07hs às 17hs, de segunda a sexta.

A **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE ESCADA** deverá informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de **Consultas Médicas Especializadas** realizadas no mês e cadastrados nos Sistemas do SUS.

O Relatório contemplando o quantitativo de **Consultas Médicas Especializadas** realizadas no mês e cadastrados nos Sistemas do **SUS** deverá ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente aos atendimentos.

Pagamento do Indicador Consultas Médicas Especializadas

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Consultas médicas especializadas	Acima do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	3% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.2.1.2. Consultas de Especialidades não médicas – O indicador **Consultas de Especialidades não médicas** será valorado em 10% da parte variável Quantidade (20% do total do Contrato), mensalmente.

O Indicador **Consultas de Especialidades não médicas** será aferido mensalmente e terá como referência o quantitativo de **Consultas de Especialidades não médicas** realizadas na **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE ESCADA**, e terá como Meta a realização de **960** Consultas por mês, com atendimento de 07hs às 17 hs, de segunda a sexta.

A **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE ESCADA** deverá informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de **Consultas de Especialidades não médico realizadas no mês e cadastrado nos Sistemas do SUS**.

O Relatório contemplando o quantitativo de **Consultas de Especialidades não médicas** realizadas no mês e cadastrados nos Sistemas do **SUS** deverá ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente aos atendimentos.

Pagamento do Indicador Consultas de Especialidades não médicas

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

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.2.1.3. Sessões de Reabilitação – O indicador **Sessões de Reabilitação** será valorado em 20% da parte variável Quantidade (20% do total do Contrato), mensalmente.

O Indicador **Sessões de Reabilitação** será aferido mensalmente e terá como referência o quantitativo de **Sessões de Reabilitação** realizadas na **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE ESCADA** e terá como Meta a realização de **1.848 Sessões de Reabilitação** por mês, com atendimento de 07hs às 17 hs, de segunda a sexta.

A **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE ESCADA** deverá informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de **Sessões de Reabilitação** realizadas no mês e cadastradas nos Sistemas do SUS.

O Relatório contemplando o quantitativo de **Sessões de Reabilitação** realizadas no mês e cadastradas nos Sistemas do **SUS** deverá ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente aos atendimentos.

Pagamento do Indicador Sessões de Reabilitação

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Sessão de reabilitação	Acima do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	3% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.2.1.4. Ampliar a oferta de exames de Mamografia Bilateral de rastreio e diagnóstico do câncer de mama - o indicador será valorado em 20% da parte variável Quantidade (20% do total do contrato), mensalmente.

Oferta de **528 mamografias:**

02.04.03.018-8 - mamografia bilateral para rastreamento - *EXAME RADIOLÓGICO DE BAIXA DOSE DE RADIAÇÃO, REALIZADO MEDIANTE COMPRESSÃO DA MAMA SOBRE UMA PLATAFORMA, COM A FINALIDADE DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA ENTRE MULHERES ASSINTOMÁTICAS, SEM DIAGNÓSTICO PRÉVIO DE CÂNCER DE MAMA E COM MAMAS SEM ALTERAÇÕES AO EXAME CLÍNICO, CONFORME OS CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. É UM EXAME BILATERAL E APLICA-SE PRIORITARIAMENTE A MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS DE IDADE, COM PERIODICIDADE BIANUAL.*

02.04.03.003-0 - mamografia - *EXAME RADIOLÓGICO DE BAIXA DOSE DE RADIAÇÃO, REALIZADO MEDIANTE COMPRESSÃO DA MAMA SOBRE UMA PLATAFORMA, COM A FINALIDADE DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE MULHERES DE ALTO RISCO DE CÂNCER DE MAMA, DIAGNÓSTICO EM MULHERES COM MAMAS ALTERADAS AO EXAME CLÍNICO, ESTADIAMENTO (AVALIAÇÃO DA EXTENSÃO DE UM TUMOR MALIGNO JÁ DIAGNOSTICADO) E ACOMPANHAMENTO DE DOENTE OPERADO DE CÂNCER DE MAMA. PODE SER REALIZADA UNILATERALMENTE OU BILATERALMENTE E APLICA-SE A HOMENS E MULHERES, EM QUALQUER FAIXA ETÁRIA.*

Pagamento do Indicador MAMOGRAFIAS

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Medir o acesso e a realização de exames de mamografia	Acima do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	3% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.2.1.5. Atendimento ao Programa de Ostomizados - o indicador será valorado em 20% da parte variável Quantidade (20% do total do contrato), mensalmente.

Realização de dispensação de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança para **140 pacientes**, distribuídos nos municípios de abrangência da UPAE.

A **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE ESCADA** deverá informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de atendimentos do Programa Ostomizados no mês e cadastrados nos Sistemas do SUS.

O Relatório contemplando o quantitativo de **atendimentos a pacientes do Programa Ostomizados** realizados no mês e cadastrados nos Sistemas do **SUS** deverá ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente aos atendimentos.

Pagamento do Indicador Programa Ostomizados

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Programa Ostomizados	Acima do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	4% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	3% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	2% do valor global do contrato
	De 30% até 54,99% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.2.2. O objetivo **Ações Educacionais e Supervisionais** contempla 02 (dois) Indicadores, que serão detalhados abaixo, com suas respectivas metas, modos e critérios de atingimento:

2.2.2.1. Matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência – O indicador **Matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência** será valorado em 5% da parte variável Quantidade (20% do total do Contrato), mensalmente.

O Indicador **Matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência** será aferido mensalmente e terá como referência o quantitativo de **Matriciamentos das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência** realizadas na **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE ESCADA**, e terá como Meta a realização de **08** ações mensais (elaboração conjunta das diretrizes clínicas por linha de cuidado, reunião clínica, cursos rápidos, atendimento conjunto, videoconferência, segunda opinião usando plataforma multimídia).

A **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE ESCADA** deverá informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de **Matriciamentos das equipes de Saúde da Família** realizadas no mês.

O Relatório contemplando o quantitativo de **Matriciamentos das equipes de Saúde da Família** realizados no mês deverá ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente aos atendimentos.

Pagamento do Indicador

Matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Matriciamento das equipes de Saúde da Família dos municípios da sua área de abrangência	Acima do volume contratado	1% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.2.2.2. Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) – O indicador **Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)** será valorado em 5% da parte variável Quantidade (20% do total do Contrato), mensalmente.

O Indicador **Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)** será aferido mensalmente e terá como referência o quantitativo de **Supervisões do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)** realizadas na **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE ESCADA**, e terá como Meta a realização de **08** ações mensais, sendo pelo menos 50% delas nas próprias UBS (monitoramento conjunto dos indicadores assistenciais, entre eles os de efetividade do cuidado, monitoramento do plano de cuidado, apoio técnico *in loco* da equipe especializada à equipe básica de saúde na qualificação e sistematização de sua prática clínica, usando as metodologias para desenho das linhas de cuidado).

A **Unidade Pernambucana de Atenção Especializada - UPAE ESCADA** deverá informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de **Supervisões do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)** realizadas no mês.

O Relatório contemplando o quantitativo de **Supervisões do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)** realizados no mês deverá ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente aos atendimentos.

Pagamento do Indicador

Supervisões do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)

INDICADOR	**META REALIZADA**	**VALOR A PAGAR (R$)**
Supervisão do cuidado prestado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Acima do volume contratado	1% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	1% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	0,75% do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	0,5% do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.3. INDICADORES DE QUALIDADE

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

As metas qualitativas a serem avaliadas, e que determinarão parte do pagamento variável do Contrato (10% do total do contrato), serão distribuídas nos seguintes objetivos: **Atenção ao Usuário, Qualidade da Informação, Qualidade do Atendimento e Ensino e Pesquisa.**

2.3.1. O objetivo **Atenção ao Usuário** contempla **02 (dois) Indicadores**, que serão detalhados abaixo, com suas respectivas metas, modos e critérios de atingimento:

2.3.1.1. Satisfação do Usuário - O indicador **Satisfação do Usuário** será valorado em 2,5% da parte variável Qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

A aferição da satisfação dos Usuários que necessitam dos serviços da Unidade é uma ferramenta de gestão que possibilita perceber as suas expectativas em relação ao trabalho, descobrindo as possíveis falhas e procurando soluções para melhoria do serviço prestado.

A referida aferição ocorrerá através de Pesquisa de Satisfação elaborada pela Secretaria Estadual de Saúde - SES/PE e aplicada pela **CONTRATADA**, que deverá fornecer uma solução informatizada e parametrizável.

A **CONTRATADA** deverá deixar disponível ao público, dispositivo com interface amigável, onde o próprio usuário possa responder à Pesquisa de Satisfação, alimentando diretamente as soluções informatizadas adotadas.

Enquanto a solução informatizada não estiver implementada, a **CONTRATADA** deverá utilizar formulários físicos para realizar a referida pesquisa, com o conteúdo fornecido pela **CONTRATANTE.**

A **CONTRATADA** terá um **prazo de 60 dias**, a contar da data da assinatura do contrato, para implementar a solução e deixá-la disponível para os Usuários.

O quantitativo de usuários atendidos na Unidade que deverá ser submetido à Pesquisa de Satisfação deverá ser de no **mínimo 10% do total de atendimentos realizados no período**, podendo ser tanto o cidadão que recebeu os cuidados assistenciais como o seu acompanhante, pesquisa essa que deverá ser preferencialmente anônima.

O **Cálculo do indicador Satisfação do Usuário** deverá ser da seguinte forma:

$$\left(\frac{\text{Nº DE PESQUISAS COM RESPOSTAS POSITIVAS APLICADAS NO PERÍODO}}{\text{TOTAL DE PESQUISAS APLICADAS NO PERÍODO}}\right) \text{X } 100$$

Para que a meta seja atingida, a aferição do indicador acima deverá ser **igual ou superior a 90% no mês.** A condição necessária para que o resultado da pesquisa seja considerado positivo é que o somatório dos itens que serão avaliados seja de no **mínimo 24 pontos**, pontuação essa estabelecida de acordo com o **modelo de pesquisa** apresentado abaixo:

Modelo da Pesquisa de Satisfação

Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco SES/PE Nome da OSS que administra	PESQUISA DE SATISFAÇÃO Sua opinião é muito importante para melhorarmos nosso atendimento!	DATA: ____/____/____				
UNIDADE DE ATENDIMENTO: _____						
Qual sua opinião sobre o atendimento prestado, com relação aos itens listados abaixo?	Marque com um "X" a alternativa mais próxima à sua opinião					
	ÓTIMO (5 pontos)	BOM (4 pontos)	REGULAR (3 pontos)	RUIM (2 pontos)	PÉSSIMO (1 ponto)	NÃO UTILIZEI (0 ponto)
Instalações (Sala de Espera, Consultórios, banheiros, etc)						
Limpeza Geral						
Atendimento na Recepção						
Tratamento da Segurança						
Atendimento do Médico						
Atendimento da Enfermagem						
Exames Realizados						
Informações sobre Tratamento a ser seguido						
ELOGIOS, SUGESTÕES, RECLAMAÇÕES:						

O Relatório mensal da Pesquisa de Satisfação deverá ser encaminhado à SES até o **20º dia do mês subsequente** à realização das pesquisas. O quadro abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Satisfação do Usuário

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Satisfação do Usuário	De 90% até 100% de satisfação dos usuários	0,25% do valor global do contrato
	De 65% até 89,99% de satisfação dos usuários	0,20% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de satisfação dos usuários	0,15% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de satisfação dos usuários	0,10% do valor global do contrato
	Menor que 25% de satisfação dos usuários	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.3.1.2. Taxa de Resolução das Queixas Recebidas - O indicador **Taxa de Resolução das Queixas Recebidas** será valorado em 2,5% da parte variável Qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio de um autor identificável (verbal, por escrito, por telefone, correio físico ou eletrônico) e que deve ser registrada adequadamente.

Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada a seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado, **no prazo de 20 dias corridos, prorrogáveis por mais 10 dias corridos conforme previsto na Lei Estadual 16.420/2018.**

Para o Registro de Queixas a **CONTRATADA** deverá fornecer solução informatizada que permita o registro de forma livre de qualquer queixa do usuário, como também das providências tomadas pela **CONTRATADA** para resolução das queixas registradas.

A **CONTRATADA** deverá deixar disponível ao público, dispositivo com interface amigável, onde o próprio usuário possa realizar o Registro de Queixas, alimentando diretamente as soluções informatizadas adotadas.

Enquanto a solução informatizada não estiver implementada, a **CONTRATADA** deverá utilizar formulários físicos para realizar a referida queixa.

A **CONTRATADA** terá um **prazo de 60 dias**, a contar da data da assinatura do contrato, para implementar a solução e deixá-la disponível para os Usuários.

O **Cálculo do indicador Taxa de Resolução das Queixas Recebidas** deverá ser da seguinte forma:

$$\left(\frac{\text{Nº DE QUEIXAS RESOLVIDAS NO PERÍODO}}{\text{TOTAL DE QUEIXAS RECEBIDAS NO PERÍODO}}\right) \text{X } 100$$

Para que a meta seja atingida, a aferição do indicador acima deverá ser **igual ou superior a 80% no mês**. O Relatório do número de queixas recebidas e resolvidas pela **CONTRATADA** deverá ser encaminhado à SES **até o 20º dia do mês subsequente ao recebimento** das mesmas pela **CONTRATADA**, obedecendo ao tempo mínimo de resolução que a mesma tem para resolver a queixa.

A tabela abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Taxa de Resolução das Queixas Recebidas

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Taxa de Resolução das Queixas Recebidas	De 80% até 100% de resolução de queixas recebidas	0,25% do valor global do contrato
	De 65% até 79,99% de resolução de queixas recebidas	0,20% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de resolução de queixas recebidas	0,15% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de resolução de queixas recebidas	0,10% do valor global do contrato
	Menor que 25% de resolução de queixas recebidas	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.3.2. O objetivo **Qualidade da Informação** contempla **06 (seis) Indicadores**, que serão detalhados abaixo, com suas respectivas metas, modos e critérios de atingimento:

2.3.2.1. Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES - O indicador **Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES** será valorado em 2,5% da parte variável Qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

Esse indicador apresentará a taxa de médicos que estão atendendo na UNIDADE e que possuem o cadastro do CNES.

O CNES é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e precisa ser feito por todos os estabelecimentos públicos, privados e conveniados, seja pessoa física ou jurídica.O CNES é de extrema importância para a sociedade e para os profissionais médicos.

O objetivo do CNES é disponibilizar aos gestores públicos e privados o conhecimento da rede assistencial e da capacidade instalada, a fim de que possam tomar as melhores decisões e planejar a partir de um mapeamento assistencial de saúde. Além disso, o CNES também se integra aos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, propiciando um maior controle do custeio que o Ministério da Saúde repassa para a infraestrutura de estabelecimentos de saúde, além de contribuir na gestão.

É um instrumento essencial para avaliação dos estabelecimentos de saúde do Brasil, sejam eles públicos ou privados. Isso é fundamental para auditorias, que verificam as conformidades e usos dos locais. Todos os atendimentos/procedimentos médicos realizados na UNIDADE e inseridos nos sistemas de saúde do SUS deverão ter a indicação do médico que realizou tal atendimento/procedimento.

Para que a **meta do indicador** Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES seja atingida, **o quantitativo de médicos cadastrados no CNES deverá ser de 100% no mês.**

O Relatório do número de Profissionais Médicos cadastrados no CNES deverá ser encaminhado à SES até **o 20º dia do mês subsequente ao mês de atendimento**, acompanhado de uma planilha com o nome de todos os médicos que atendem na UNIDADE.

O quadro abaixo discrimina os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES	100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	0,25% do valor global do contrato
	Menos de 100% de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	0,00% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.3.2.2. Taxa de Profissionais de Nível Superior Não Médicos Cadastrados no CNES - O indicador **Taxa de Profissionais de Nível Superior Não Médicos Cadastrados no CNES** será valorado em 2,5% da parte variável Qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

Esse indicador apresentará a taxa de Profissionais de Nível Superior Não Médicos que estão atendendo na UNIDADE e que possuem o cadastro do CNES.

O CNES é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e precisa ser feito por todos os estabelecimentos públicos, privados e conveniados, seja pessoa física ou jurídica.O CNES é de extrema importância para a sociedade e para os profissionais médicos.

O objetivo do CNES é disponibilizar aos gestores públicos e privados o conhecimento da rede assistencial e da capacidade instalada, a fim de que possam tomar as melhores decisões e planejar a partir de um mapeamento assistencial de saúde. Além disso, o CNES também se integra aos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, propiciando um maior controle do custeio que o Ministério da Saúde repassa para a infraestrutura de estabelecimentos de saúde, além de contribuir na gestão.

É um instrumento essencial para avaliação dos estabelecimentos de saúde do Brasil, sejam eles públicos ou privados. Isso é fundamental para auditorias, que verificam as conformidades e usos dos locais. Todos os atendimentos/procedimentos realizados por Profissionais de Nível Superior Não Médicos na UNIDADE e inseridos nos sistemas de saúde do SUS deverão ter a indicação do Profissional que realizou tal atendimento/procedimento.

Para que a **meta deste indicador** seja atingida, **o quantitativo de Profissionais de Nível Superior Não Médicos Cadastrados no CNES deverá ser de 100% no mês.**

O Relatório do número de **Profissionais de Nível Superior Não Médicos Cadastrados no CNES** deverá ser encaminhado à SES **até o 20º dia do mês subsequente ao mês de atendimento**, acompanhado de uma planilha com o nome de todos os profissionais que atendem na UNIDADE.

O quadro abaixo discrimina os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador

Taxa de Profissionais de Nível Superior Não Médicos Cadastrados no CNES

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Taxa de Profissionais de Nível Superior Não Médicos Cadastrados no CNES	100% do total de profissionais de nível superior não médicos da unidade cadastrados no CNES.	0,25% do valor global do contrato
	Menos de 100% do total de profissionais de nível superior não médicos da unidade cadastrados no CNES.	0,00% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.3.2.3. Registro da Produção no Sistema SIA/SUS e SIH/SUS - O indicador **Registro da Produção no Sistema SIA/SUS e SIH/SUS** será valorado em 10% da parte variável Qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

O indicador tem como objetivo garantir uma melhor inserção dos dados nos sistemas oficiais que monitoram a produção e que são utilizados para a liberação dos recursos do SUS.

A UNIDADE deverá informar mensalmente, através de relatório, **100% dos procedimentos realizados na mesma e cadastrados no Sistema SIA/SUS e SIH/SUS**, dentro do prazo preconizado pela Regulação com o **máximo de 10% de glosa**.

A **meta** deste indicador é que o quantitativo de glosas dos procedimentos realizados na UNIDADE **seja menor ou igual a 10% do total de procedimentos realizados e cadastrados no mês**.

O Relatório contemplando o quantitativo de procedimentos cadastrados no SIA/SUS e SIH/SUS com suas respectivas glosas deverá ser encaminhado à SES **até o 20º dia do mês subsequente aos atendimentos**.

A tabela abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Registro da Produção no Sistema SIA/SUS e SIH/SUS

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Registro da Produção no Sistema SIA/SUS	Registro de 100% da Produção nos Sistemas SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando no máximo 10% de glosas.	1% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção nos Sistemas SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 10% e até no máximo 25%.	0,75% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção nos Sistemas SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 25% até no máximo 40%.	0,50% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção nos Sistemas SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 40% até no máximo 60%.	0,25% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção nos Sistemas SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 60%.	0,00% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.3.2.4. Taxa de Preenchimento de Prontuários - O indicador **Taxa de Preenchimento de Prontuários** será valorada em 10% da parte variável Qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

Esse indicador apresentará a taxa de preenchimento efetivo de prontuários médicos, com informações exigidas e preconizadas no PlanificaSUS.

As informações mínimas que deverão constar em planilha de dados, com modelo estabelecido pela SES, serão:

- O nome do paciente;

- Indicar a Classificação Internacional da Doença (CID);
- Indicar se o prontuário possui legibilidade;
- Indicar se foi realizado exame físico; e
- Indicar se o Prontuário possui assinatura médica.
-

A planilha de dados deverá conter as referidas informações de todos os pacientes atendidos pela Unidade Pernambucana de Atenção Especializada – **UPAE ESCADA.**

O indicador Taxa de Preenchimento de Prontuários terá como meta o preenchimento pleno dos prontuários de pacientes, apresentando as informações acima exigidas, e deverá ser igual ou superior a 85% do total de prontuários preenchidos.

Este Indicador será aferido mensalmente com base nos dados apontados em Planilha de Dados enviada à Secretaria Estadual de Saúde até o 20º dia do mês subsequente ao mês de atendimento, e será calculado de acordo com a fórmula abaixo:

Fórmula de Cálculo:

$$\left(\frac{\text{Nº de Prontuários plenamente preenchidos com as informações exigidas no período}}{\text{Nº total de prontuários do período}}\right) \times 100$$

OBS: A SES considerará que um determinado prontuário foi preenchido plenamente, estando este contemplando todas as informações acima descritas.

A tabela abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Taxa de Preenchimento de Prontuários

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Taxa de Preenchimento de Prontuários	De 85% até 100% dos prontuários preenchidos de maneira plena	1,0% do valor global do contrato
	De 75% até 84,99% dos prontuários preenchidos de maneira plena	0,75% do valor global do contrato
	De 65% até 74,99% dos prontuários preenchidos de maneira plena	0,50% do valor global do contrato
	De 55% até 64,99% dos prontuários preenchidos de maneira plena	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 25% dos prontuários preenchidos de maneira plena	0,00% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.3.2.5. Entrega do Relatório de Prestação de Contas mensal - O indicador **Entrega do Relatório de Prestação de Contas mensal** será valorada em 10% da parte variável Qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

O indicador tem como objetivo garantir que a Contratada entregue o relatório mensal de prestação de contas do período analisado dentro do prazo estabelecido em contrato.

A Meta deste indicador é a entrega do relatório mensal de prestação de contas relativas às despesas realizadas na Unidade **UPAE ESCADA.**

O Relatório de Prestação de Contas mensal deverá ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente a prestação do serviço.

A tabela abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Entrega do Relatório de Prestação de Contas mensal

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Entrega do Relatório de Prestação de Contas mensal	Entrega do relatório no prazo estipulado	1% do valor global do contrato
	Entrega do relatório fora do prazo estipulado	0% do valor global do contrato

2.3.2.6. Informação e Transparência - O indicador **Informação e Transparência** será valorado em 10% da parte variável Qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

O indicador tem como objetivo garantir que a Contratada divulgue as informações exigidas por lei em seu respectivo portal da transparência.

A Contratada deverá inserir mensalmente, as informações, abaixo descritas, em seu portal da transparência em área específica para a Unidade **UPAE ESCADA.**

a) Estrutura organizacional da unidade de saúde, incluindo os principais cargos e os seus ocupantes;

b) Serviços disponibilizados ao cidadão pela unidade atendida pelo contrato de gestão, indicando as especialidades médicas disponíveis;

c) Endereço e telefone da unidade de saúde, bem como o horário de atendimento ao público;

d) Relação atualizada dos bens públicos destinados à unidade de saúde, incluindo aqueles disponibilizados pelo Poder Público para a execução do contrato de gestão e os adquiridos pela própria OSS;

e) Estatuto da OSS responsável;

f) Decreto de qualificação da OSS responsável;

g) Contrato de gestão firmado com a OSS responsável e seus respectivos termos aditivos;

h) Regulamentos para a aquisição de bens e a contratação de pessoal, obras e serviços da OSS responsável;

i) Demonstrativos financeiros do contrato de gestão;

j) Relatórios de execução do contrato de gestão demonstrando as metas propostas e os resultados alcançados;

k) Relatórios de fiscalização e acompanhamento dos resultados atingidos na execução do contrato de gestão;

l) Extratos bancários mensais das contas correntes específicas e exclusivas do contrato de gestão firmado, em formato aberto de dados, do tipo Comma-Separated Values – CSV, e em formato Portable Document Format – PDF;

m) Demonstrativos constantes dos anexos II a VIII na Resolução TC Nº 58, de 21 de agosto de 2019, em arquivos individualizados, em formato aberto de dados, do tipo Comma-Separated Values – CSV, e em planilha eletrônica (XLS, ODS ou similar).

n) Prestação de Contas Mensal e sua respectiva documentação comprobatória, apresentada pela OSS ao ente contratante.

A Meta deste indicador é que todas as informações supracitadas estejam publicadas no portal da transparência da entidade de forma individualizada para a unidade de saúde em tela.

A contratada deverá inserir as informações no Portal de Transparência e encaminhar relatório contendo tais inserções, subsequente à prestação do serviço.

A tabela abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Informação e Transparência

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Informação e Transparência	Entrega do relatório no prazo estipulado	1% do valor global do contrato
	Entrega do relatório fora do prazo estipulado	0% do valor global do contrato

2.3.3. O objetivo **Qualidade no Atendimento** contempla **04 (quatro) Indicadores**, que serão detalhados abaixo, com suas respectivas metas, modos e critérios de atingimento:

2.3.3.1. A Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos será valorada em 10% da parte variável Qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

Avalia o cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos previamente agendadas para realização na Unidade de Atenção especializada **UPAE – ESCADA.**

As **Consultas e/ou Procedimentos** cancelados são mensalmente analisados, observando a motivação que gerou sua suspensão. O referido indicador é calculado considerando a relação percentual entre o total de Consultas e/ou Procedimentos canceladas, e o total de Consultas e/ou Procedimentos agendadas na unidade, no período.

Este Indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no Sistema de Gestão em Saúde e permite estratificação por especialidade e por motivo de cancelamento. A meta da Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos deverá ser inferior ou igual a 10% e será calculada de acordo com a fórmula abaixo:

Fórmula de Cálculo:

$$\left(\frac{\text{Número de Consultas e/ou procedimento cancelado no período}}{\text{Número total de consultas e/ou prcedimentos agendados no período}} \right) \text{x100}$$

Pagamento do Indicador Taxa de Preenchimento de Prontuários

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos	De 85% até 100% **Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos**	1,0% do valor global do contrato
	De 75% até 84,99% **Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos**	0,75% do valor global do contrato
	De 65% até 74,99% **Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos**	0,50% do valor global do contrato
	De 55% até 64,99% **Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos**	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 25% **Taxa de Cancelamento de Consultas e/ou Procedimentos**	0,00% do valor global do contrato

2.3.3.2. Índice de Retorno de Consultas Médicas

É a relação entre o total de consultas de Retorno e a somatória do total de primeiras consultas e interconsultas realizadas na UPAE, no período. Este indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no sistema Gestão em Saúde e mede indiretamente a resolubilidade da unidade, monitorando a relação primeira consulta/consulta subsequente desejada para este modelo de atendimento, devendo, o relatório mensal, ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente à execução do serviço. A Meta para o indicador deverá ser igual ou superior a 90%, e será calculado de acordo com a fórmula abaixo:

Fórmula de Cálculo:

$$\frac{\text{TOTAL DE CONSULTAS DE RETORNO}}{\text{TOTAL PRIMEIRAS CONSULTAS + TOTAL DE INTERCONSULTAS}} \text{ X 100}$$

A tabela abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Índice de Retorno de Consultas Médicas

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Índice de Retorno de Consultas Médicas	De 0 até 1 (número absoluto) de Índice de Retorno de Consultas Médicas	1,00% do valor global do contrato
	Maior que 1 de Índice de Retorno de Consultas Médicas	0,00% do valor global do contrato

Os valores apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.3.3.3. Taxa de elaboração do Plano de Cuidado do paciente

A UPAE, como unidade especializada de apoio à Atenção Básica de Saúde, deverá elaborar o Plano de Cuidado do paciente, que retornará para seguimento com a equipe da Unidade Básica que o assiste. Assim, os pacientes não devem ter atendimento sequencial programado de rotina na UPAE.

O referido plano de cuidado do paciente deverá fornecer ao paciente por ocasião da contrarreferência à Atenção Primária, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado e deverá conter dados de identificação do usuário, resumo da história clínica, exame físico, resultado de exames complementares que já tenham sido realizados, diagnóstico definitivo, procedimento desenvolvido na UPAE, as recomendações, periodicidade de retorno e sinais de alarme, devendo fazer constar, no mínimo, os seguintes dados:

a) Dados de identificação do paciente;

b) Nome da Unidade;

c) Localização da Unidade (endereço, município, estado);

d) Motivo do atendimento (CID-10);

e) Data de atendimento e da contrarreferência;

f) História clínica e exame físico;

g) Resultado de exames complementares;

h) Procedimentos realizados;

i) Diagnóstico principal de alta e diagnósticos secundários a alta;

j) Recomendações, periodicidade de retorno e sinais de alarme necessários ao acompanhamento pela Atenção Primária do município que o referenciou;

k) cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos”.

l) Colher, quando do fornecimento do Plano de Cuidado, a assinatura do paciente ou de seu representante legal na segunda via do documento, que deverá ser arquivado no prontuário do paciente, observando-se as exceções previstas em lei.

A meta da Taxa de elaboração do Plano de Cuidado do Paciente é o atingimento de 100 % dos pacientes atendidos na UPAE, tendo como modo de aferição o envio do relatório mensal à SES das informações pertinentes ao referido indicador até o 20º dia do mês subsequente a prestação do serviço.

A tabela abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Taxa de Execução do Plano de Cuidado do Paciente

INDICADOR	**META REALIZADA**	**VALOR A PAGAR (R$)**
Taxa de Execução do Plano de Cuidado do Paciente	De 90% até 100% de pacientes com Plano de Cuidados elaborado.	1,00% do valor global do contrato
	De 65% até 89,99% de Pacientes com Plano de Cuidados elaborado.	0,75% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de Pacientes com Plano de Cuidados elaborado.	0,50% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de Pacientes com Plano de Cuidados elaborado.	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 25% de Pacientes com Plano de Cuidados elaborado.	0,00% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

2.3.3.4. Promover Integração com todos os níveis de atendimento com a implantação de sistema de referência e contra referência.

O indicador **Integração com todos os níveis de atendimento** será valorado em 10% da parte variável Qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

Avalia os protocolos apresentados e realizados pela UPAE ESCADA em relação ao sistema de referência e contra referência da referida Unidade.

OBS: A UPAE ESCADA deverá encaminhar mensalmente à SES, até o 20º dia do mês subsequente, relatório detalhado, apresentando fluxos e Protocolos de promoção da integração em todos os níveis de atendimentos e a referência e contra referência, realizados, no período.

$$\left(\frac{N^{o}\ de\ exames\ realizados\ no\ período}{N^{o}\ de\ exames\ solicitados\ no\ período}\right) x100$$

OBS: A **UPAE ESCADA** deverá encaminhar mensalmente à SES, até o 20º dia do mês subsequente, relatório detalhado, apresentando o total de exames solicitados e o total de exames realizados, no período.

A tabela abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Integração com todos os níveis de atendimento

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Integração com todos os níveis de atendimento	De 0 até 1 (número absoluto) de Índice de Retorno de Consultas Médicas	1,00% do valor global do contrato
	Maior que 1 de Índice de Retorno de Consultas Médicas	0,00% do valor global do contrato

2.3.4. O objetivo **Ensino e Pesquisa** contempla **01 (um)** Indicador, que será detalhado abaixo, com sua respectiva meta, modos e critérios de atingimento:

2.3.4.1. Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente

O indicador em questão visa avaliar se a execução do plano de educação permanente apresentado pela CONTRATADA está ocorrendo dentro do previsto e se os programas, convênios e demais instrumentos que permitam a capacitação e qualificação dos profissionais alocados na unidade estão em conformidade com o proposto no contrato.

A medição se dará por meio da aferição do número total de atividades realizadas no período em comparação com o número de atividades previstas no plano de educação permanente para respectivo período em análise conforme equação abaixo:

A meta relativa ao indicador acima citado é **atingir valor maior ou igual a 90% no mês** das atividades previstas para o plano de educação permanente no período.

Para fins de verificação de cumprimento da respectiva meta, a CONTRATANTE deverá **enviar mensalmente à SES/PE, até o 20º dia do mês subsequente** a execução dos serviços, Relatório de acompanhamento de execução das atividades de educação permanente do período.

A tabela abaixo contém os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a ser realizado.

Pagamento do Indicador Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R$)
Taxa de Execução do Plano de Cuidado do Paciente	De 90% até 100% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	1,00% do valor global do contrato
	De 65% até 89,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,75% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,50% do valor global do contrato

	De 25% até 44,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 25% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,00% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima são utilizados para valoração de cada um dos indicadores, não são considerados como novas metas e serão utilizados para definição do valor variável a ser pago.

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

2.5. Na hipótese da contratada não atingir, em determinado trimestre, o mínimo de 85% (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, conforme disposto no Art. 15-A da Lei 15.210/13 e alterações posteriores.

ANEXO IV DO CONTRATO

INVENTÁRIO DE BENS E PATRIMÔNIO DA **Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado - UPAE-ESCADA,** CUJO USO FOI PERMITIDO À ORGANIZAÇÃO SOCIAL **(em mídia digital anexa).**

Documento assinado eletronicamente por **Samuel Ramos Gomes**, em 18/08/2022, às 16:22, 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 **André Longo Araújo de Melo**, em 18/08/2022, às 17:20, 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 **27273935** e o código CRC **4C74FF06**.