



Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 014/2022 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 MANOEL DA SILVA ALMEIDA - HOSPITAL MARIA LUCINDA, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO.

Processo de Seleção nº 015/2021

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, Bongüi, Recife/PE, CEP 50.751-535, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.572.048/0001-28, neste ato representada pelo seu titular, 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, de outro lado, a Organização Social de Saúde **FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA - HOSPITAL MARIA LUCINDA**, inscrita no CNPJ/MF nº 09.767.633/0003-66, isenta de Inscrição Estadual, Inscrição Municipal nº 014.256-5, com endereço na Travessa Bancárdio Leopoldino Vieira de Melo, s/n, Centro, Nazaré da Mata/PE, CEP 55.800-0000, e com Estatuto/Regimento/Contrato Social arquivado no 2º Cartório de Títulos, sob o nº 134, livro “A” 2, fls. 128v/134, do Registro de Pessoas Jurídicas, neste ato representada por seu Presidente, Dr. **ARNALDO JOSÉ ALMEIDA GONÇALVES DE OLIVEIRA**, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista as disposições da Lei nº 15.210/2013, e suas alterações posteriores, considerando o Edital de Seleção nº 015/2021 (ID. nº 19808822) e o correspondente ato de Homologação publicado no D.O.E. de 05/03/2022 (ID. nº 22074486), inseridos nos autos do Processo SEI nº 2300000214.000174/2021-78, 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** no **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, localizada na Travessa Bancária Leopoldino Vieira de Melo Filho, s/nº, Centro, Nazaré da Mata/PE, CEP: 55.800-000, em regime de 24 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 ao **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, 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 no **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, 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. Garantir, nas 24 horas do dia em exercício no **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, quadro de recursos humanos, próprio e contratado, qualificado e compatível com o porte da unidade e serviços contratados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à matéria, estando definido como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa;

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

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

pela **CONTRATANTE**;

3.1.5. Proceder a 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**;

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

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

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

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

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.

3.1.8. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, 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;

3.1.9. 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**;

3.1.10. 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;

3.1.11. 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;

3.1.12. 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;

3.1.13. 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.

3.1.14. 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;

3.1.15. 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;

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

3.1.17. 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**.

3.1.18. 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;

3.1.19. 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;

3.1.20. 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**;

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

3.1.22. Realizar atendimento exclusivo aos usuários do SUS;

3.1.23. Assistir de forma abrangente aos usuários que demandem o **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, 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;

3.1.24. 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;

3.1.25. Consolidar a imagem do **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, 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;

3.1.26. 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;

3.1.27. 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;

3.1.28. 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;

3.1.28.1. 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;

3.1.28.2. 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;

3.1.28.3. 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;

3.1.28.4. 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;

3.1.29. 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**;

3.1.30. 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;

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

3.1.32. Encaminhar à **CONTRATANTE**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e movimentados pela referida unidade;

3.1.33. 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;

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

3.1.35. 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;

3.1.36. 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 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.

3.1.37. Fornecer ao paciente por ocasião de sua dispensa da unidade, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado “**INFORME DE ATENDIMENTO DO HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**”, do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

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

3.1.38. A **CONTRATADA** deverá, quando do fornecimento do Informe do Atendimento, colher 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;

3.1.39. 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;

3.1.40. 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;

3.1.41. 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;

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

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

3.1.44. 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;

3.1.45. 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.

3.1.46. 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;

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

3.1.48. Movimentar os recursos financeiros transferidos pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto do Contrato em conta bancária específica e exclusiva, bem como CNPJ próprio, vinculado ao **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização Social de Saúde;

3.1.49. 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**;

3.1.50. A **CONTRATADA** deverá informar mensalmente a produção por meio de Relatório Gerencial e do Sistema de Gestão da SES, com apresentação de 100% (cem por cento) da produção (SIA/SUS – Sistema Oficial de Informação do Ministério da Saúde) com no máximo 10% (dez por cento) de Glosas;

3.1.51. 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;

3.1.52. 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;

3.1.53. 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**;

3.1.54. 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**;

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

3.1.56. Providenciar toda documentação necessária às habilitações do **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO** de acordo com a disponibilidade dos serviços de média complexidade, ofertados, junto a Secretaria Estadual de Saúde para a aprovação do Ministério da Saúde, conforme legislação vigente, se couber;

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

3.1.58. 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;

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

3.1.60. 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;

3.1.61. 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;

3.1.62. 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;

3.1.63. 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;

3.1.64. 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;

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

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

3.1.67. Incentivar o uso seguro de medicamentos ao paciente em observação, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas através de formulários e sistemáticas da SES;

3.1.68. 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;

3.1.69. 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;

3.1.70. 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;

3.1.71. 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;

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

a) Regulamentos próprios, aprovados pelo seu Conselho Deliberativo, contendo regras de recrutamento e seleção de pessoal e procedimentos a serem adotados na aquisição de bens, contratações de obras e serviços e na manutenção dos bens cujo uso foi permitido pelo Estado ou adquiridos em virtude do contrato de gestão, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão;

b) Relatórios de prestação de contas do contrato;

c) Estatuto Social atualizado da **CONTRATADA**.

3.1.73. 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;

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

3.1.75. 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;

3.1.76. 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;

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

3.1.78. 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.

3.1.78.1. 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;

3.1.78.2. Quando os custos indiretos a que se refere o item 3.1.78 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;

3.1.78.3. Os critérios para a efetivação do disposto no item 3.1.78 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 do **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, conforme inventário patrimonial;

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

3.2.6. Garantir à **CONTRATADA**, no âmbito de sua competência, as condições necessárias à execução das ações e serviços de saúde para a organização, administração e gerenciamento do **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, 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. Responsabilizar-se pelos danos patrimoniais, morais, individuais ou coletivos que venham a ser causados em razão do descumprimento de suas obrigações legais e das medidas de segurança estabelecidas em sua Política de Privacidade, no processo de compartilhamento dos dados, a menos que reste comprovado que o dano é decorrente de culpa exclusiva do titular dos dados ou de terceiro.

CLÁUSULA QUARTA – 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 **mensalmente** à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, a importância global estimada de **R\$2.684.875,01** (dois milhões e seiscentos e oitenta e quatro mil e oitocentos e setenta e cinco reais e um centavo), para fins de cumprimento dos serviços pactuados nos termos do Anexo Técnico I, parte integrante deste instrumento.

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

Parágrafo Segundo. Os recursos destinados ao presente Contrato de Gestão serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até dezembro de 2021, devendo ser consignado na lei orçamentária dos exercícios seguintes o montante remanescente relativo aos meses de execução do Contrato no exercício de 2022 e 2023.

Parágrafo Terceiro. Além das parcelas mensais referentes à prestação dos serviços, a **CONTRATANTE** repassará em cota única, o valor de **R\$1.048.585,00 (um milhão quarenta e oito mil quinhentos e oitenta e cinco reais)**, no ato da assinatura do contrato, para que a entidade possa efetuar as despesas de investimento (serviços de reparos, bem como adequações de infra-estrutura), que serão devidamente comprovadas, mediante relatório de prestação de contas. O qual deverá ser entregue a **CONTRATANTE** até o 5º (quinto) dia do segundo mês subsequente ao mês de competência das informações. Prorroga-se para o 1º (primeiro) dia útil subsequente, caso o 5º dia não seja útil.

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

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Unidade Orçamentária (UO): 00208

Fonte de Recurso: 0101000000

Unidade Gestora (UG): 530401

Programa de Trabalho: 10.122.0902.4553.A893

Natureza da despesa: 4.4.50.42

Nota de Empenho nº: 2022NE006370, de 26/04/2022

Valor da Nota de Empenho: R\$1.048.585,00

Unidade Orçamentária (UO): 00208

Fonte de Recurso: 0101000000

Unidade Gestora (UG): 530401

Programa de Trabalho: 10.302.0410.4610.1009

Natureza da despesa: 3.3.50.43

Nota de Empenho nº: 2022NE006371, de 26/04/2022

Valor da Nota de Empenho: R\$6.785.059,80

Unidade Orçamentária (UO): 00208

Fonte de Recurso: 0101000000

Unidade Gestora (UG): 530401

Programa de Trabalho: 10.302.0410.4610.1009

Natureza da despesa: 3.3.50.43

Nota de Empenho nº: 2022NE006372, de 26/04/2022

Valor da Nota de Empenho: R\$268.487,49

Unidade Orçamentária (UO): 00208

Fonte de Recurso: 0144000000

Unidade Gestora (UG): 530401

Programa de Trabalho: 10.302.0410.4610.1009

Natureza da despesa: 3.3.50.43

Nota de Empenho nº: 2022NE006373, de 26/04/2022

Valor da Nota de Empenho: R\$2.164.523,58

Parágrafo Único. As Notas de Empenho em epígrafe garantem o pagamento da quantia de **R\$10.266.655,87 (dez milhões e duzentos e sessenta e seis mil e seiscentos e cinquenta e cinco reais e oitenta e sete centavos)**, 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 valor global a ser repassado está estimado em **R\$ 33.267.085,12 (trinta e três milhões, duzentos e sessenta e sete mil, oitenta e cinco reais e doze centavos)**. E será efetuado conforme definido nas condições a seguir estabelecidas:

I – A **CONTRATANTE** repassará, em cota única, o valor de investimento de **R\$ 1.048.585,00 (um milhão, quarenta e oito mil, quinhentos e oitenta e cinco reais)**, no ato da assinatura do contrato, nos termos do parágrafo terceiro da cláusula quinta;

II - No primeiro ano de vigência do presente Contrato, o valor de custeio a ser repassado está estimado em **R\$ 32.218.500,12 (trinta e dois milhões, duzentos e dezoito mil e quinhentos reais e doze centavos)**, mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor é composto de uma parte 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 avaliação de indicadores de qualidade;

II – Do montante de custeio previsto no item anterior, o valor de **R\$2.684.875,01 (dois milhões e seiscentos e oitenta e quatro mil e oitocentos e setenta e cinco reais e um centavo)**, correspondente a primeira parcela, será pago quando da assinatura deste Contrato, sendo relativa ao 1º (primeiro) mês de serviços efetivamente executados a cargo da OS;

III – A segunda parcela será paga no mês seguinte ao efetivo funcionamento do serviço;

IV – Mesmo na hipótese de produção superior ao estipulado para o mês, o repasse ficará limitado ao previsto no cronograma de desembolso disposto no item 10 do Termo de Referência;

V – A partir do 2º (segundo) mês do início da execução dos serviços, as parcelas serão pagas até o quinto dia útil do mês subsequente;

VI – A nota fiscal/fatura dos serviços efetivamente executados no mês anterior deverá ser entregue até o 1º (primeiro) 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 restante 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 pelo **HOSPITAL ERMÍRIO COURINHO** 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 outras 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 o **HOSPITAL ERMÍRIO COURINHO**, 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.

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

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, será elaborada uma consolidação dos relatórios técnicos emitidos pelo órgão de acompanhamento e avaliação, para a análise do Secretário ou por quem ele delegar.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO

10.1. O prazo de vigência do presente Contrato será de **02 (dois) anos**, contados a partir do dia **18 de maio 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.

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, deverá ser publicada 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 ser 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 retardamento 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, 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 eletrônica.

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
CONTRATANTE

ARNALDO JOSÉ ALMEIDA GONÇALVES DE OLIVEIRA
FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA – HOSPITAL MARIA LUCINDA
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 (unidade hospitalar, unidade ambulatorial, ou outros).

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 assistência hospitalar, bem como as metas Quantitativas e Qualitativas que serão analisadas e avaliadas pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, para o repasse de 30% 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. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessárias, adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, equipe de enfermagem e outros profissionais de nível médio e superior não médicos;
- Realização de procedimentos sob narcose;
- Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);

- Acompanhante para as crianças, adolescentes, idosos, portadores de deficiência e gestantes internados (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003);
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**.

2.1. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se ao longo da vigência deste Contrato, de comum acordo entre as partes, a CONTRATADA, ou a CONTRATANTE, se propuser a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, e/ou substituição de alguma(s), ampliação de serviços, 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 essas atividades deverão ser previamente estudadas e pactuadas entre as partes.

Essas atividades poderão ser autorizadas pela SES, após análise técnica, sempre respeitando a capacidade instalada da unidade, necessidade da região e oferta do serviço ou especialidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao contrato.

3. ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

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

3.1. INTERNAÇÃO HOSPITALAR

ESTIMATIVA DE ATIVIDADES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (em pleno funcionamento)

ESPECIALIDADE INTERNAÇÃO	Número de Saídas		Bases para o cálculo do número de saídas		
	Média Mensal	Total (%)	Leitos Operacionais	Permanência Média	Taxa de Ocupação
Clínica Pediátrica	51	14,57	10	05 dias	85%
Clínica Médica	51	14,57	10	05 dias	
Isolamento	03	0,85	01	7,5 dias	
Clínica Cirúrgica	13	3,71	01	2 dias	
Obstetrícia Cirúrgica	41	11,72	04	2,5 dias	
Obstetrícia Clínica	191	54,57	15	2 dias	
Total Mensal	350	100%	41	6 dias	
Total Anual	4.200	100%	41	-	

3.2. SAÍDAS HOSPITALARES

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – SAÍDAS HOSPITALARES														
INTERNAMENTOS	Mês de Referência												TOTAL	
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS		
Quantidade de AIH's	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	350	4.200

3.3. ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – URGÊNCIA/EMERGÊNCIA			
URGÊNCIA EMERGÊNCIA	E	Mês de Referência	TOTAL

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE	MENSAL	URGÊNCIA	EMERGÊNCIA	URGÊNCIA	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS		
	Mês de Referência												TOTAL	
URGÊNCIA	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	110.400
EMERGÊNCIA														
atendimentos														
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS		
3.4. CONSULTAS AMBULATORIAIS														
Número de atendimentos	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	9.200	110.400
ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – AMBULATÓRIO														
AMBULATÓRIO	Mês de Referência												TOTAL	
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS		
Consultas Médicas	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	8.400

3.5. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT

ESTIMATIVA DE ATIVIDADE MENSAL – SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)														
PROCEDIMENTOS	Mês de Referência												TOTAL	
	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS		
Exames de Imagem (Raio X)	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	9.600
Ultrassonografia	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1.440
Análises Clínicas	7000	7000	7000	7000	7000	7000	7000	7000	7000	7000	7000	7000	7000	84.000

* Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT – O indicador será um item de acompanhamento, devendo a unidade ofertar: Exames e procedimentos de Apoio Diagnóstico e Terapêutico que atendam às necessidades de todos os pacientes internados, atendidos na Emergência e no Ambulatório ou enviados pela Central de Regulação, incluindo hemodiálise.

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

Obs 1: O primeiro trimestre de funcionamento da unidade será monitorado e avaliado, porém os resultados alcançados não serão objeto de penalização financeira por ser este período necessário à implantação do serviço.

Obs 2: Considerando que a demanda é regulada, na hipótese de impossibilidade por parte da Contratada de cumprimento das metas estipuladas, tendo como única e exclusiva justificativa a inexistência de demanda para atingir as metas contratualmente fixadas, não haverá descontos nos pagamentos devidos.

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), o **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO** deverá atingir mensalmente as metas definidas para os seguintes indicadores: **Quantitativos:** Realização de Consultas Médicas, Saídas Hospitalares, Atendimentos de Urgência e Emergência, Cirurgias, Realização de Exames de Imagem (Raio X), Realização de Ultrassonografias e Realização de Exames de Análises Clínicas. **Qualitativos:** Acolhimento com classificação de risco, Indicador de satisfação do usuário, Taxa de resolução das queixas recebidas, Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES, Apresentação do relatório SIA/SUS, Apresentação do relatório SIH/SUS, Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo, Taxa de Mortalidade Institucional, Taxa de Mortalidade Cirúrgica, Taxa de Infecção Hospitalar, Escala médica – urgência/emergência, Taxa de Ocupação Operacional Geral e Taxa de execução do plano de educação permanente.

4.1. VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADORES QUANTITATIVOS (PRODUÇÃO)

4.2.

INDICADORES QUANTITATIVOS CORRESPONDENTE 20% DO TOTAL DO CONTRATO			
INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTES DE VERIFICAÇÃO
Realização de Consultas Médicas (35% da parte variável - Quantidade)	Total de atendimentos/mês	Realização de 700 consultas médicas.	Relatório do Sistema de Gestão / SIA/SUS ou SIH/SUS

INDICADOR DE QUALIDADE - CORRESPONDENTE A PARCELA VARIÁVEL DE 20% DO TOTAL DO CONTRATO	Quantidade)	Total de 290 saídas/mês	atingir o quantitativo de 350 saídas hospitalares/mês.	Relatório do Sistema de Gestão / SIA/SUS ou SIH/SUS
INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Atendimentos de Urgência e Emergência (30% da parte variável - Quantidade)	Total de atendimentos/mês	Total de 9.200 atendimentos/mês	Realização de 9.200 atendimentos/mês	Relatório do Sistema de Gestão / SIA/SUS ou SIH/SUS
Atendimentos de Urgência e Emergência Médicas (35% da parte variável - Quantidade)	Total de atendimentos/mês	Total de 9.200 atendimentos/mês	Realização de 9.200 atendimentos/mês	Relatório do Sistema de Gestão / SIA/SUS ou SIH/SUS

4.3. VALORAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL – INDICADORES QUALITATIVOS

Saídas Hospitalares (35% da parte variável - Quantidade)	Total de saídas/mês	atingir o quantitativo de 350 saídas hospitalares/mês.	Relatório do Sistema de Gestão / SIA/SUS ou SIH/SUS
INDICADORES DE QUALIDADE - CORRESPONDENTE A PARCELA VARIÁVEL DE 10% DO TOTAL DO CONTRATO			
Atendimentos de Urgência e Emergência (30% da parte variável - Quantidade)	Total de atendimentos/mês	Realização de 9.200 atendimentos/mês.	Relatório do Sistema de Gestão / SIA/SUS ou SIH/SUS
OBJETIVO - INDICADOR	META MENSAL		
ATENÇÃO AO USUÁRIO	Acolhimento com classificação de risco (5% da parte variável - qualidade)	Envio de relatório de resultados do ACCR até o dia 20 do mês subsequente.	
	Indicador de satisfação do usuário (2,5% da parte variável - qualidade)	atingir valor ≥90% de satisfação (n° pesquisas com respostas positivas x 100/ total de pesquisas aplicadas).	
	Taxa de resolução das queixas recebidas (2,5% da parte variável - qualidade)	atingir valor ≥80% de resolução das queixas prestadas (n° de queixas resolvidas no período x 100/total do número de queixas recebidas).	
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO	Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES (5% da parte variável - qualidade)	100% do total de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	
	Apresentação do relatório SIA/SUS (5% da parte variável - qualidade)	Registro de 100% no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de glosas.	
	Apresentação do relatório SIH/SUS (5% da parte variável - qualidade)	Registro de 100% no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de glosas.	
	Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal (10% da parte variável - qualidade)	Envio de relatório de Prestação de Contas Mensal até o dia 20 do mês subsequente.	
	Informação e Transparência (10% da parte variável - qualidade)	Publicar as informações no portal da transparência da entidade de forma individualizada para a unidade hospitalar bem como entregar relatório das respectivas inserções até o 20º dia do mês subsequente à prestação do serviço.	
QUALIDADE DO ATENDIMENTO	Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo (5% da parte variável - qualidade)	atingir valor ≥90% revisão dos prontuários classificados como vermelho e amarelo. (total de prontuários revisados pela comissão de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo / total de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo) x100.	
	Taxa de Revisão de Óbitos (5% da parte variável - qualidade). Excetua-se deste indicador óbitos fetais e maternos.	atingir valor ≥90% revisão dos prontuários de óbitos), Exceto óbitos fetais e materno. (total de prontuários revisados pela comissão de prontuários e análise de óbitos / N° Total Óbitos) x 100	
	Taxa de Cesarianas em Primípara (5% da parte variável – qualidade)	atingir valor ≤15% de cesarianas em primíparas. (N° de Partos cesáreos em primíparas / Total de Partos em primíparas) x 100	
	Proporção de Óbitos Maternos Investigados (2,5 % da parte variável – qualidade)	atingir 100% dos Óbitos Maternos Investigados. (N° de óbitos Maternos investigados / total de óbitos maternos) x 100	
	Proporção de Óbitos Fetais Analisados (2,5 % da parte variável – qualidade)	atingir 100 % do Óbitos Fetais Analisados. (N° de óbitos fetais com peso igual ou menor 2500 g analisados / número de óbitos fetais com peso igual ou menor 2500 g) x 100.	
	Proporção de Recém Nascidos com 1ª dose de Vacina Hepatite B e Recém Nascido com Vacina BCG (5 % da parte variável – qualidade)	atingir 100 % dos nascidos vivos com a 1ª dose de vacina contra hepatite B a ser realizada nas 12 primeiras horas de vida. atingir 100 % dos nascidos vivos com peso > 2000g com vacina BCG realizada antes da alta.	
	Taxa de Infecção Hospitalar (10% da parte variável - qualidade)	Apresentar no mínimo ≤7,5% de casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorridos no período. (N° Casos de infecções Hospitalares de qualquer tipo no período x 100 / N° de Saída Hospitalares ocorridas no período) com envio do relatório elaborado pela comissão de controle de infecção hospitalar.	
	Atividade cirúrgica (5% da parte variável - qualidade)	Enviar relatório para monitorar desempenho assistencial na área de cirurgia , contendo os subitens 1.e 2. (conforme disposto abaixo)	
	1.Taxa de Mortalidade Operatória (2,5%)	Enviar relatório para monitorar desempenho assistencial na área de cirurgia (N° de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico, classificados por ASA no mês/ N° total de cirurgia realizadas no mês x 100)	
	2.N° Cirurgia de Urgência (2,5%)	Enviar relatório para monitorar desempenho assistencial na área de cirurgia .	

QUALIDADE DA GESTÃO	Escala médica de Plantão (10% da parte variável - qualidade)	Execução da escala médica de Plantão de Urgência/Emergência mensal completa.
ENSINO E PESQUISA	Taxa de execução do plano de educação permanente (5% da parte variável - qualidade)	Atingir valor $\geq 90\%$ das atividades previstas para o plano de educação permanente (n° total de atividades realizadas x 100/ n° de atividades previstas no plano de educação permanente para o 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 (%)
Quantitativos	Realização de Consultas Médicas	7,0%
Quantitativos	Saídas Hospitalares	7,0%
Quantitativos	Atendimentos de Urgência e Emergência	6,0%
Qualitativos	Acolhimento com classificação de risco	0,5%
Qualitativos	Indicador de satisfação do usuário	0,25%
Qualitativos	Taxa de resolução das queixas recebidas	0,25%
Qualitativos	Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES	0,5%
Qualitativos	Apresentação do relatório SIA/SUS	0,5%
Qualitativos	Apresentação do relatório SIH/SUS	0,5%
Qualitativos	Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	1,0%
Qualitativos	Informação e Transparência	1,0%
Qualitativos	Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo	0,5%
Qualitativos	Taxa de Revisão de Óbitos	0,5%
Qualitativos	Taxa de Cesariana em Primíparas	0,5%
Qualitativos	Taxa de Óbitos Maternos Investigados	0,25%
Qualitativos	Taxa de Óbitos Fetais Analisados	0,25%
Qualitativos	Proporção de Recém Nascidos com 1ª dose de vacina hepatite B e Recém nascido com vacina BCG	0,5%
Qualitativos	Taxa de Infecção Hospitalar	1,0%
Qualitativos	Atividade Cirúrgica	0,5%
Qualitativos	Escala médica (Urgência/Emergência)	1,0%
Qualitativos	Taxa de execução do plano de educação permanente	0,5%
TOTAL		30,0%

6. CONTEÚDOS DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

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

As informações mínimas solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

6.1. Relatórios contábeis e financeiros, de acordo com o manual de orientações contábil-financeiro;

6.2. Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;

6.3. Relatório de Custos;

6.4. Censo de origem dos pacientes atendidos;

6.5. Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;

6.6. Outras, a serem definidas pela **CONTRATANTE**.

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

6.8. Na hipótese da 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 alterações posteriores.

6.9. 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 como o limite previsto no item 7.1.3.7;

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

6.11. Os critérios para a efetivação do disposto no item 7.1.3.7 são disciplinados conforme disposto na Portaria SES nº 338 de 24 de setembro de 2020.

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:

1.1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 3 (três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços, nas modalidades abaixo assinaladas:

(X) Internação (Enfermaria e SADT)

(X) Atendimento de Urgências e Emergências

(X) Atendimento Ambulatorial

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

1.3. O montante do orçamento econômico-financeiro **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO** para o exercício de 2021/2022 fica estimado em **R\$ 32.218.500,12 (Trinta e dois milhões duzentos e dezoito mil e quinhentos reais e doze centavos)** incluindo as despesas com recursos da administração central, e corresponde a sua modalidade de atividade assistencial:

1.4. 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.

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

1.5.1. **70% (setenta por cento)** do valor mencionado no item 1.3 acima, ou seja, **R\$ 22.552.950,08 (Vinte e dois milhões quinhentos e cinquenta e dois mil novecentos e cinquenta reais e oito centavos)** será repassado em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de **R\$ 1.879.412,51 (Um milhão oitocentos e setenta e nove mil quatrocentos e doze reais e cinquenta e um centavos)**.

1.5.2. **20% (vinte por cento)** do valor mencionado no item 1.3 acima, ou seja, **R\$ 6.443.700,02 (Seis milhões quatrocentos e quarenta e três mil setecentos reais e dois centavos)** será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, junto a parcela fixa, com valor mensal estimativo de **R\$ 536.975,00 (Quinhentos e trinta e seis mil novecentos e setenta e cinco reais)** vinculado à avaliação dos indicadores quantitativos (produção) e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no item 2 deste Anexo Técnico.

1.5.3. 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 1.3 acima, ou seja, **R\$ 3.221.850,01 (Três milhões duzentos e vinte e um mil oitocentos e cinquenta reais e um centavo)**, será repassado em **12 (doze)** parcelas mensais, junto a parcela fixa, com valor mensal estimativo de **R\$ 268.487,50 (Duzentos e sessenta e oito mil quatrocentos e oitenta e sete reais e cinquenta centavos)**, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido item 2 deste Anexo Técnico.

Além das parcelas mensais referentes à prestação dos serviços, o Estado de Pernambuco repassará em cota única, o valor de **R\$ 1.048.585,00 (Um milhão quarenta e oito mil quinhentos e oitenta e cinco reais)**, no ato da assinatura do contrato, para que a entidade possa efetuar as despesas de investimento (serviços de Reparos, bem como adequações de infra-estrutura), que serão devidamente comprovadas, mediante relatório de prestação de contas em 30 dias contados do recebimento da obra ou do serviço. Havendo saldo, deverão ser apresentados aos mesmos órgãos, a cada 30 dias, relatórios de prestação de contas contendo os serviços executados no período.

1.6. 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.

1.7. 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.

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

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

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

1.11. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas 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.

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

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

1.14. A **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando mensalmente as diferenças (a maior ou menor) ocorridas em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

1.15. 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.

1.16. 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.

1.17 Além das atividades de rotina, o **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO** 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 – Descrição de Serviços, e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada, conforme tabela abaixo:

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Realização de Consultas Médicas	Acima do volume contratado	7% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	7% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	5,6 do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	4,2 do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	2,8 do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
Saídas Hospitalares	Acima do volume contratado	7% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	7% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	5,6%do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	4,2 % do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	2,8 % do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato
Atendimentos de Urgência e Emergência	Acima do volume contratado	6% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	6% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	4,8 %do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	3,6 % do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	2,4 do valor global do contrato
	Menor que 30% do volume contratado	0% do valor global do contrato

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

INDICADORES	METAS REALIZADAS	VALOR A PAGAR (R\$)
Acolhimento com Classificação de Risco	Envio do relatório de resultados do ACCR até o dia 20 do mês subsequente.	0,50% do valor global do contrato
	Não envio do relatório de resultados do ACCR até o dia 20 do mês subsequente.	0% do valor global do contrato
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	0,188% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de satisfação dos usuários	0,125% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de satisfação dos usuários	0,063%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	0,188% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de resolução de queixas recebidas	0,125% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de resolução de queixas recebidas	0,063% 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.	0,50% do valor global do contrato
	Menos de 100% de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	0% do valor global do contrato
Registro da Produção no Sistema SIA/SUS	Registro de 100% da Produção no Sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando no máximo 10% de glosas.	0,50% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 10% e até no máximo 25%.	0,375% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 25% até no máximo 40%.	0,25% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 40% até no máximo 60%.	0,125% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 60%.	0% do valor global do contrato
Registro da Produção no Sistema SIH/SUS	Registro de 100% da Produção no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando no máximo 10% de glosas.	0,50% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 10% e até no máximo 25%.	0,375% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 25% até no máximo 40%.	0,25% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 40% até no máximo 60%.	0,125% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 60%.	0% do valor global do contrato
Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal	Envio do relatório de Prestação de Contas mensal até o dia 20 do mês subsequente.	1% do valor global do contrato
	Não envio do relatório Prestação de Contas mensal até o dia 20 do mês subsequente.	0% do valor global do contrato
Informação e Transparência	Publicação das informações e envio de relatório com o que foi atualizado no portal até o dia 20 do mês subsequente.	1% do valor global do contrato
	Não publicar as informações, bem como não enviar o relatório com o que foi atualizado no portal até o dia 20 do mês subsequente.	0% do valor global do contrato

Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo	De 90% até 100% de Prontuários Revisados	0,50% do valor global do contrato
	De 60% até 89,99% de Prontuários Revisados	0,3% do valor global do contrato
	De 30% até 59,99% de Prontuários Revisados	0,1% do valor global do contrato
	Menor que 30% de Prontuários Revisados	0% do valor global do contrato
Taxa de Revisão de Óbitos	De 90% até 100% de Prontuários Revisados	0,5 % do valor global do contrato
	De 60% até 89,99% de Prontuários Revisados	0,3% do valor global do contrato
	De 30% até 59,99% de Prontuários Revisados	0,1%do valor global do contrato
	Menor que 30% de Prontuários Revisados	0% do valor global do contrato
Taxa de Cesariana em Primípara	De 0% até 15% de Cesarianas em Primípara	0,50% do valor global do contrato
	Maior que 15% de Cesarianas em Primípara	0% do valor global do contrato
Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Apresentar investigação de 100% dos óbitos maternos.	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 100% de investigação dos óbitos maternos.	0% do valor global do contrato
Proporção de Óbitos Fetais Analisados	Apresentar análise de 100% dos óbitos fetais.	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 100% de análise dos óbitos fetais.	0% do valor global do contrato
Proporção de Recém nascido com 1ª dose contra Hepatite B e Recém Nascido com Vacina BCG	100% de Nascidos Vivos com a 1ª dose contra Hepatite B e Recém Nascido > 2000g com Vacina BCG.	0,50% do valor global do contrato
	Menor de 100% de Nascidos Vivos com a 1ª dose contra Hepatite B e Recém Nascido > 2000g com Vacina BCG.	0% do valor global do contrato
Taxa de Infecção Hospitalar	De 0% até 7,5% de Taxa de Infecção Hospitalar com envio de relatório conforme Anexo Técnico I	1 % do valor global do contrato
	De 7,51 até 10,00% de Taxa de Infecção Hospitalar com envio de relatório conforme Anexo Técnico I	0,60% do valor global do contrato
	De 10,01 até 12,50% de Taxa de Infecção Hospitalar com envio de relatório conforme Anexo Técnico I	0,30% do valor global do contrato
	Maior que 12,50% de Taxa de Infecção Hospitalar com envio de relatório conforme Anexo Técnico I	0% do valor global do contrato

Atividade Cirúrgica	Envio do relatório de na área de cirurgia conforme Anexo Técnico I.	0,50% do valor global do contrato
	Não Envio do relatório de na área de cirurgia conforme Anexo Técnico I	0% do valor global do contrato
Escala Médica (Urgência/Emergência)	Apresentação da escala médica completa	1% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 01 falta	0,96 do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 02 faltas	0,92% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 03 faltas	0,88% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 04 faltas	0,84% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 05 faltas	0,80% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 06 faltas	0,76% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 07 faltas	0,72% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 08 faltas	0,68% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 09	0,64 % do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 10 faltas	0,60% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 11 faltas	0,56% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 12 faltas	0,52% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 13 faltas	0,48% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 14 faltas	0,44% do valor total do contrato
Apresentação da escala médica com registro de 15 faltas	0,40% do valor total do contrato	
Apresentação da escala médica com registro de 16 faltas	0,36% do valor total do contrato	
Apresentação da escala médica com registro de 17 faltas	0,32% do valor total do contrato	

	Apresentação da escala médica com registro de 18 faltas	0,28% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 19 faltas	0,24% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 20 faltas	0,20% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 21 faltas	0,16% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 22 faltas	0,12% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 23 faltas	0,08 do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 24 faltas	0,04% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 25 faltas	0% do valor total 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.	0,5% do valor global do contrato
	De 65% até 89,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,375% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,25% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,125% do valor global do contrato
	Menor que 25% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificado neste Anexo Técnico II.

ANEXO TÉCNICO III DO CONTRATO

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 – PARTE VARIÁVEL
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.

2.1 INDICADORES DE MONITORAMENTO

QUADRO GERAL DE INDICADORES (QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS) - 30% DO TOTAL DO CONTRATO				
TIPO	INDICADOR	ESPECIFICAÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Quantitativas (Produção)	Realização de Consultas Médicas (35% da parte variável - Quantidade)	Total de atendimentos/mês	Realização de 700 Consultas médicas.	Relatório do Sistema de Gestão / SIA/SUS ou SIH/SUS
Quantitativas (Produção)	Saídas Hospitalares (35% da parte variável - Quantidade)	Total de saídas/mês	Atingir o quantitativo de 350 saídas hospitalares/mês.	Relatório do Sistema de Gestão / SIA/SUS ou SIH/SUS
Quantitativas (Produção)	Atendimentos de Urgência e Emergência (30% da parte variável - Quantidade)	Total de atendimentos/mês	Realização de 9.200 atendimentos/mês.	Relatório do Sistema de Gestão / SIA/SUS ou SIH/SUS
Qualitativas	Acolhimento com classificação de risco (5% da parte variável - qualidade)	Acolhimento ao paciente e classificação do atendimento em conformidade com os protocolos vigentes.	Envio de relatório de resultados do ACCR até o dia 20 do mês subsequente à prestação do serviço.	Relatório mensal, enviado à SES, de resultados do ACCR.
Qualitativas	Indicador de satisfação do usuário (2,5% da parte variável - qualidade)	Medir a satisfação do usuário atendido pela unidade e seus acompanhantes.	Atingir valor $\geq 90\%$ de satisfação (n° pesquisas com respostas positivas x 100/ total de pesquisas aplicadas)	Relatório mensal, enviado à SES, do total dos questionários aplicados.
Qualitativas	Taxa de resolução das queixas recebidas (2,5% da parte variável - qualidade)	Aferir a taxa de resolutividade das queixas prestadas pelos usuários da unidade e seus acompanhantes.	Atingir valor $\geq 80\%$ de resolução das queixas prestadas (n° de queixas resolvidas no período x 100/total do número de queixas recebidas)	Relatório mensal, enviado à SES, de acompanhamento das queixas recebidas e o tempo de resolução no período.
Qualitativas	Taxa de profissionais médicos cadastrados no CNES (5% da parte variável - qualidade)	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.	Relatório mensal, enviado à SES, dos prontuários cadastrados nos sistemas do SUS com o respectivo cadastro do CNES do profissional médico.
Qualitativas	Apresentação do relatório SIA/SUS (5% da parte variável - qualidade)	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.

Qualitativas	Apresentação do relatório SIH/SUS (5% da parte variável - qualidade)	Registrar a produção realizada pela unidade no sistema SIH/SUS no prazo preconizado pela regulação/SES.	Registro de 100% no sistema SIH/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 SIH/SUS.
Qualitativas	Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal (10% da parte variável - qualidade)	Apresentar relatório de prestação de contas mensal no prazo estabelecido pela SES/PE	Envio de relatório de Prestação de Contas Mensal até o dia 20 do mês subsequente à prestação do serviço.	Relatório mensal, enviado à SES, relativo a prestação de contas mensais do Hospital.
Qualitativas	Informação e Transparência (10% da parte variável - qualidade)	Divulgar as informações preconizadas em lei no portal da transparência da entidade.	Publicar as informações no portal da transparência da entidade de forma individualizada para a unidade hospitalar bem como entregar relatório das respectivas inserções até o 20º dia do mês subsequente à prestação do serviço.	Portal da transparência da entidade e relatório mensal enviado a SES com as inserções realizadas no Portal da entidade.
Qualitativas	Taxa de revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo (5% da parte variável - qualidade)	Certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela comissão de prontuários.	Apresentar ≥90% revisão dos prontuários classificados como vermelho e amarelo. (total de prontuários revisados pela comissão de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo x 100 / total de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo).	Relatório mensal, enviado à SES, dos prontuários revisados pela comissão de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo.
Qualitativas	Taxa de Revisão de Óbitos (5% da parte variável - qualidade)	Certificar que os prontuários dos pacientes que vieram a óbito foram revisados pela comissão de prontuários e análise de óbitos.	Apresentar ≥90% revisão dos prontuários de óbitos. (total de prontuários revisados pela comissão de prontuários e análise de óbitos x 100 / Nº Total Óbitos).	Relatório mensal, enviado à SES, dos prontuários revisados pela comissão de prontuários e análises de óbitos.
Qualitativas	Taxa de Cesarianas em Primípara (5% da parte variável - qualidade)	Medir e avaliar a Taxa de Cesarianas em Primípara.	Apresentar ≤15% de cesarianas em primíparas. (Nº de Partos cesáreos em primíparas / Total de Partos em primíparas) x 100	Relatório gerencial mensal, enviado à SES, contendo informações do quantitativo de partos cesáreos em primíparas, ocorridas no mês e cadastradas nos Sistemas do SUS
Qualitativas	Proporção de Óbitos Maternos Investigados (2,5 % da parte variável - qualidade)	Medir, avaliar e Investigar a Proporção de Óbitos Maternos.	Apresentar 100% dos Óbitos Maternos Investigados. (Nº de óbitos Maternos investigados / total de óbitos maternos) x 100	Relatório gerencial mensal, enviado à SES, contendo informações do quantitativo de óbitos maternos e sua investigação, ocorridos no mês e cadastradas nos Sistemas do SUS
Qualitativas	Proporção de Óbitos Fetais Analisados (2,5 % da parte variável - qualidade)	Medir, avaliar e Analisar a Proporção de Óbitos fetais.	Apresentar ≥ 100 % de Óbitos Fetais Analisados. (Nº de óbitos fetais com peso igual ou menor 2500 g analisados / número de óbitos fetais com peso igual ou menor 2500 g) x 100.	Relatório gerencial mensal, enviado à SES, contendo informações do quantitativo de óbitos fetais e sua análise, ocorridos no mês e cadastradas nos Sistemas do SUS
Qualitativas	Proporção de Recém Nascidos com 1ª dose de Vacina Hepatite B e Recém Nascido com Vacina BCG (5 % da parte variável - qualidade)	Monitorar, analisar e avaliar as ações de promoção e de proteção à saúde e a qualidade da assistência prestada ao recém nascido.	1. Atingir 100 % dos nascidos vivos com a 1ª dose de vacina contra hepatite B a ser realizada nas 12 primeiras horas de vida. 2. Atingir 100 % dos nascidos vivos com peso > 2000g com vacina BCG realizada antes da alta.	Relatório gerencial mensal, enviado à SES, contendo informações do quantitativo de RN nascidos vivos com administração de vacinas contra hepatite B e BCG, ocorridos no mês e cadastradas nos Sistemas do SUS
Qualitativas	Taxa de Infecção Hospitalar (10% da parte variável - qualidade)	Medir e avaliar a Taxa de Infecção Hospitalar do Hospital.	Apresentar total ≤7,5% de casos de infecções ocorridos no período. (Nº Casos de infecções Hospitalares de qualquer tipo no período x 100 / Nº de Saída Hospitalares ocorridas no período)	Relatório gerencial mensal, enviado à SES, contendo informações do quantitativo de casos de Infecções Hospitalares, ocorridas no mês e cadastradas nos Sistemas do SUS
Qualitativas	Atividade cirúrgica (5% da parte variável - qualidade)	Monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia.	Enviar relatório com o envio mensal dos subitens (Taxa de mortalidade operatória; Nº cirurgia de urgência para monitorar desempenho assistencial na área de cirurgia , contendo os subitens solicitados.	Relatório mensal, enviado à SES, com informações pertinentes aos indicadores.

Qualitativas	Escala médica de Plantão (10% da parte variável - qualidade)	Averiguar o cumprimento da escala médica mínima prevista em contrato.	Execução da escala médica (Urgência/Emergência) mensal completa.	Relatório gerencial mensal, enviado à SES, contendo informações da escala médica.
Qualitativas	Taxa de execução do plano de educação permanente (5% da parte variável - qualidade)	Avaliar a execução do plano de educação permanente	Atingir valor $\geq 90\%$ das atividades previstas para o plano de educação permanente (n° total de atividades realizadas x 100/ n° de atividades previstas no plano de educação permanente para o período)	Relatório mensal, enviado à SES, de acompanhamento de execução das atividades de educação permanente do período.

2.2. INDICADORES DE QUANTIDADE (PRODUÇÃO)

2.2.1. Realização de Consultas Médicas

O indicador Realização de Consultas Médicas vai refletir a quantidade de consultas médicas ambulatoriais realizadas pela unidade mês a mês em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado.

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

Pagamento para o Indicador Realização de Consultas Médicas

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Realização de Consultas Médicas	Acima do volume contratado	7% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	7% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	5,6 do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	4,2 do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	2,8 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 não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Termo de Referência.

2.2.2. Saídas Hospitalares

O indicador de saídas hospitalares vai identificar a quantidade de saídas hospitalares ocorridas na unidade mês a mês em conformidade com a quantidade especificada no contrato celebrado.

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

Pagamento para o Indicador Saídas Hospitalares

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Saídas Hospitalares	Acima do volume contratado	7% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	7% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	5,6 %do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	4,2 %do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	2,8 %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 não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Termo de Referência.

2.2.3. Atendimentos de Urgência e Emergência

O indicador Atendimentos de Urgência e Emergência vai demonstrar a quantidade de Atendimentos de Urgência e Emergência realizados pela unidade mês a mês em conformidade com o quantitativo especificado no contrato celebrado.

Abaixo segue tabela contendo os percentuais a serem aplicados ao indicador em questão para fins de pagamento a serem realizados.

Pagamento para o Indicador Atendimentos de Urgência e Emergência

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Atendimentos de Urgência e Emergência	Acima do volume contratado	6% do valor global do contrato
	De 85% até 100% do volume contratado	6% do valor global do contrato
	De 70% até 84,99% do volume contratado	4,8 %do valor global do contrato
	De 55% até 69,99% do volume contratado	3,6 % do valor global do contrato
	De 30 até 54,99% do volume contratado	2,4 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 não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Termo de Referência.

2.3. INDICADORES DE QUALIDADE

2.3.1. Acolhimento com Classificação de Risco

O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e oferecer respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolubilidade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e estabelecendo articulações com esses serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

A Classificação de Risco é um processo de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, e pressupõe agilidade na assistência por nível de complexidade e não por ordem de chegada. Os objetivos primários são avaliar o paciente logo na sua chegada à **unidade** e reduzir o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com sua gravidade. Os pacientes deverão ser encaminhados diretamente às especialidades conforme protocolo e deverão ser informados sobre o tempo de espera, receber ampla informação sobre o serviço aos usuários e oferecer informações aos familiares.

A meta deste indicador é o envio mensal do relatório de Resultados de ACCR enviados mensalmente. Cada Relatório de Resultados de ACCR deverá ser encaminhado à SES até o dia 20 do mês subsequente à realização dos procedimentos. O Relatório de Resultados deverá contemplar o quantitativo de usuários atendidos na Unidade, com suas respectivas Classificações de Riscos, em conformidade com os protocolos vigentes.

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

Pagamento do Indicador Acolhimento com Classificação de Risco

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Acolhimento com Classificação de Risco	Envio do relatório de resultados do ACCR até o dia 20 do mês subsequente.	0,50% do valor global do contrato
	Não envio do relatório de resultados do ACCR até o dia 20 do mês subsequente.	0% do valor global do contrato

2.3.2. Satisfação do Usuário

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 realizada preferencialmente anônima.

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

$$\frac{\text{Nº DE PESQUISAS COM RESPOSTAS POSITIVAS}}{\text{TOTAL DE PESQUISAS APLICADAS}} * 100$$

Para que a meta seja atingida, o indicador 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.

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				
	 OTIMO (5 pontos)	 BOM (4 pontos)	 REGULAR (3 pontos)	 RUIM (2 pontos)	 PÉSSIMO (1 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 dos Resultados da Pesquisa de Satisfação deverá ser encaminhados 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	0,188% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de satisfação dos usuários	0,125% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de satisfação dos usuários	0,063% 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 não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Termo de Referência.

2.3.2. Taxa de Resolução das Queixas Recebidas

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 pesquisa.

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:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ DE QUEIXAS RESOLVIDAS NO PERÍODO}}{\text{TOTAL DE QUEIXAS RECEBIDAS NO PERÍODO}} * 100$$

Para que a meta seja atingida, o indicador deverá ser igual ou superior a **80% no mês**. O Relatório do número de queixas recebidas e resolvidas pela CONTRATADA deverá ser encaminhados 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	0,188% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de resolução de queixas recebidas	0,125% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de resolução de queixas recebidas	0,063% 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 não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Termo de Referência.

2.3.4. Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES

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.

A meta do indicador **Taxa de Profissionais Médicos Cadastrados no CNES** deverá ser de **100% no mês**, ou seja, para que a UNIDADE possa atingir tal meta, deverá ter todos os seus profissionais médicos cadastrados no CNES. 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.	0,50% do valor global do contrato
	Menos de 100% de profissionais médicos da unidade cadastrados no CNES.	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Termo de Referência.

2.3.5. Registro da Produção no Sistema SIA/SUS

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, dentro do prazo preconizado pela Regulação com o máximo de **10%** de glosa no mês.

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.

O Relatório contemplando o quantitativo de procedimentos cadastrados no SIA/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

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Registro da Produção no Sistema SIA/SUS	Registro de 100% da Produção no Sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando no máximo 10% de glosas.	0,50% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 10% e até no máximo 25%.	0,375% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 25% até no máximo 40%.	0,25% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 40% até no máximo 60%.	0,125% do valor global do contrato
	Registro de 100% da Produção no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 60%.	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Termo de Referência.

2.3.6. Registro da Produção no Sistema SIH/SUS

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 SIH/SUS, dentro do prazo preconizado pela Regulação com o máximo de **10%** de glosa no mês.

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.

O Relatório contemplando o quantitativo de procedimentos cadastrados no 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

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Registro da Produção no Sistema SIH/SUS	Registro de 100% da Produção no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando no máximo 10% de glosas.	0,50% do valor global do contrato

Registro de 100% da Produção no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 10% e até no máximo 25%.	0,375% do valor global do contrato
Registro de 100% da Produção no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 25% até no máximo 40%.	0,25% do valor global do contrato
Registro de 100% da Produção no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 40% até no máximo 60%.	0,125% do valor global do contrato
Registro de 100% da Produção no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, apresentando quantitativo de glosa superior a 60%.	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Termo de Referência.

2.3.7 Entrega do Relatório de Prestação de Contas mensal

O referido 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 gerida pela OSS.

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	Envio do relatório de Prestação de Contas mensal até o dia 20 do mês subsequente.	1% do valor global do contrato
	Não envio do relatório Prestação de Contas mensal até o dia 20 do mês subsequente.	0% do valor global do contrato

2.3.8. Informação e Transparência

O indicador em tela 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 previstas por lei, em seu portal da transparência em área específica para a unidade gerida.

A Meta deste indicador é que todas as informações necessárias estejam publicadas no portal da transparência da entidade de forma individualizada. 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	Publicação das informações e envio de relatório com o que foi atualizado no portal até o dia 20 do mês subsequente.	1% do valor global do contrato
	Não publicar as informações, bem como não enviar o relatório com o que foi atualizado no portal até o dia 20 do mês subsequente.	0% do valor global do contrato

2.3.9. Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo

O aludido indicador busca certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela comissão de prontuários, dando maior qualidade ao processo ao qual o paciente foi submetido.

Nesse trilhar a medição do indicador se dará computando o total de prontuários revisados pela comissão de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo dividido pelo Total de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo de acordo com a descrição abaixo:

$$\frac{\text{Nº DE PRONT. REVISADOS PELA COMISSÃO COM CLASS. DE RISCO VER/A MAR}}{\text{TOTAL DE PRONT. COM CLASS. DE RISCO VER/A MAR}} \times 100$$

A meta associada ao referido indicador é revisar um quantitativo maior ou igual a 90% dos prontuários classificados como vermelho e amarelo no mês.

Para tanto, a CONTRATADA deverá enviar mensalmente à SES/PE, até o 20º dia do mês subsequente a prestação do serviço, relatório dos prontuários revisados pela comissão de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo.

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 Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Classificação de Risco Vermelho e Amarelo	De 90% até 100% de Prontuários Revisados	0,50% do valor global do contrato
	De 60% até 89,99% de Prontuários Revisados	0,30% do valor global do contrato
	De 30% até 59,99% de Prontuários Revisados	0,10% do valor global do contrato
	Menor que 30% de Prontuários Revisados	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Termo de Referência.

2.3.10. Taxa de Revisão de Óbitos

O aludido indicador busca certificar que os óbitos, **excetuando-se os fetais e maternos**, foram revisados pela comissão de prontuários e análise de óbitos, apresentando maior qualidade ao processo ao qual o paciente foi submetido.

A medição do indicador se dará computando o total de óbitos revisados pela comissão de prontuários e análise de óbitos pelo Total de óbitos ocorridos na unidade hospitalar de acordo com a descrição abaixo:

$$\left(\frac{\text{Nº de óbitos revisados pela comissão de prontuários e análise de óbitos}}{\text{Nº total de óbitos}} \right) \times 100$$

A Meta associada ao referido indicador é revisar um quantitativo maior ou igual a 90% do total de óbitos ocorridos no mês.

Para tanto, a CONTRATADA deverá enviar mensalmente à SES/PE, até o 20º dia do mês subsequente a prestação do serviço, Relatório total dos óbitos destacando quais e quantos destes foram revisados pela comissão de prontuários e análises de óbitos.

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 Revisão de Óbitos

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Revisão de Óbitos	Entre 90% e 100% de Prontuários Revisados	0,50% do valor global do contrato
	Entre 60% e 89,99% de Prontuários Revisados	0,30% do valor global do contrato
	Entre 30% e 59,99% de Prontuários Revisados	0,10% do valor global do contrato
	Menor que 30% de Prontuários Revisados	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Termo de Referência.

2.3.11. Taxa de Cesariana em Primíparas - O indicador Taxa de Cesariana em Primíparas será valorado em 5% da parte variável Qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

A clínica obstétrica constitui uma das principais áreas de internação do **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, e deve contemplar um processo de melhoria contínua que inclui diversas iniciativas. Entre as principais sugere-se o seguinte: Realização de Auditoria mensal sobre indicações de cesariana em 100 % das primíparas, divulgação do ranking de taxa de cesariana em primípara por cesariana em primípara para equipe de plantão, utilização de partograma, segunda opinião para indicação de cesariana, acompanhamento em sala de pré - parto e parto e utilização de Aspiração Manual Intra-Uterina (AMIU) em casos de abortamento incompleto.

A medição do indicador se dará conforme fórmula abaixo:

$$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de partos cesáreos em primíparas}}{\text{Total de Partos em Primíparas}} \right) \times 100$$

O Relatório contempla o quantitativo de cesarianas em primíparas, ocorridas no mês e cadastradas nos Sistemas do SUS deverá ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente às ocorrências das infecções.

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Cesariana em Primípara	De 0% até 15% de Cesarianas em Primípara	0,50% do valor global do contrato
	Maior que 15% de Cesarianas em Primípara	0% do valor global do contrato

2.3.12. Proporção de Óbitos Maternos Investigados – O indicador de proporção de Óbitos Maternos Investigados será valorado em 2,5 % da parte variável qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

Tem a finalidade de monitorar a mortalidade materna , sendo um indicador de saúde feminina que representa o status da mulher, o seu acesso à assistência à saúde em responder às suas necessidades. Sendo necessário, portanto, ter a informação sobre níveis e tendências da mortalidade materna, não somente pelo que diz sobre os riscos na gravidez e no parto, mas também pelo que significa sobre a saúde da mulher.

O **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO** deverá informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de casos de Óbito Materno Hospitalar, bem como apresentar a investigação de cada caso, através de comissão, das possíveis causas para ocorrência do óbito.

$$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos maternos investigados}}{\text{Total de óbitos maternos}} \right) \times 100$$

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

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Proporção de Óbitos Maternos Investigados	Apresentar investigação de 100% dos óbitos maternos.	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 100% de investigação dos óbitos maternos.	0% do valor global do contrato

O indicador deverá ter como Meta um índice igual a 100% dos óbitos investigados.

2.3.13. Proporção de Óbitos Fetais Analisados – O indicador de proporção de Óbitos Fetais Analisados será valorado em 2,5 % da parte variável qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

Tem a finalidade de monitorar a mortalidade neonatal. O **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO** deverá informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de casos de óbito fetal, bem como apresentar a análise de cada óbito, através de comissão, das possíveis causas para ocorrência do óbito.

$$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos fetais c/ peso } \leq 2500 \text{ g analisados}}{\text{Total de óbitos fetais com peso } \leq 2500\text{g}} \right) \times 100$$

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

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Proporção de Óbitos fetais Analisados	Apresentar análise de 100% dos óbitos fetais.	0,25% do valor global do contrato
	Menor que 100% de análise dos óbitos fetais.	0% do valor global do contrato

2.3.14. Taxa de Cesariana em Primíparas - O indicador Taxa de Cesariana em Primíparas será valorado em 5 % da parte variável Qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

A clínica obstétrica constitui uma das principais áreas de internação do **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO**, e deve contemplar um processo de melhoria contínua que inclui diversas iniciativas. Entre as principais sugere-se o seguinte: Realização de Auditoria mensal sobre indicações de cesariana em 100 % das primíparas, divulgação do ranking de taxa de cesariana em primípara por cesariana em primípara para equipe de plantão, utilização de partograma, segunda opinião para indicação de cesariana, acompanhamento em sala de pré - parto e parto e utilização de Aspiração Manual Intra-Uterina (AMIU) em casos de abortamento incompleto.

O **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO** deverá Informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de casos de Infecções Hospitalares, de qualquer natureza, ocorridas no mês e cadastradas nos Sistemas do SUS. O acompanhamento das taxas de cesáreas, cesáreas em primíparas, mortalidade neonatal intra-hospitalar precoce ou tardia por faixa de peso e número de óbitos maternos será realizado durante o processo de acompanhamento , avaliação e controle do contrato de gestão.

O Relatório contempla o quantitativo de cesarianas em primíparas, ocorridas no mês e cadastradas nos Sistemas do SUS deverá ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente às ocorrências das infecções.

$$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de partos cesáreos em primíparas}}{\text{Total de Partos em Primíparas}} \right) \times 100$$

Este indicador deverá ter como Meta um índice menor o u igual a 15%.

Taxa De Cesariana em Primíparas	Maior igual a15% de Taxa de Cesariana em Primíparas	0,50% do valor global do contrato
	Menor que 15% de Taxa de Cesariana em Primíparas	0% do valor global do contrato

2.3.15. Proporção de Óbitos Maternos Investigados – O indicador de proporção de Óbitos Maternos Investigados será valorado em 2,5 % da parte variável qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

Tem a finalidade de monitorar a mortalidade materna , sendo um indicador de saúde feminina que representa o status da mulher, o seu acesso à assistência à saúde em responder às suas necessidades. Sendo necessário, portanto, ter a informação sobre níveis e tendências da mortalidade materna, não somente pelo que diz sobre os riscos na gravidez e no parto, mas também pelo que significa sobre a saúde da mulher.

O **HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO** deverá Informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de casos de Óbito Materno Hospitalar, bem como apresentar a investigação de cada caso, através de comissão, das possíveis causas para ocorrência do óbito.

$$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos maternos investigados}}{\text{Total de óbitos maternos}} \right) \times 100$$

Este indicador deverá ter como Meta um índice igual a 100% dos óbitos investigados.

Taxa De Óbitos Maternos Investigados	100 % dos Óbitos Maternos Investigados	0,25% do valor global do contrato
	Abaixo de 100 % dos Óbitos Maternos Investigados	0% do valor global do contrato

2.3.16. Proporção de Óbitos Fetais Analisados – O indicador de proporção de Óbitos Fetais Analisados será valorado em 2,5 % da parte variável qualidade (10% do total do Contrato), mensalmente.

Tem a finalidade de monitorar a mortalidade neonatal. O HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO deverá informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de casos de óbito fetal, bem como apresentar a análise de cada óbito, através de comissão, das possíveis causas para ocorrência do óbito.

$$\left(\frac{\text{Nº de óbitos fetais c/ peso } \leq 2500 \text{ g analisados}}{\text{Total de óbitos fetais com peso } \leq 2500 \text{ g}} \right) \times 100$$

Este indicador deverá ter como Meta um índice igual ou maior que 50% dos óbitos analisados.

Taxa De Óbitos Fetais Analisados	Maior igual a 50 % dos Óbitos Fetais Analisados	0,25% do valor global do contrato
	Abaixo de 50 % dos Óbitos Fetais Analisados	0% do valor global do contrato

2.3.17. Proporção de Recém Nascido com a 1ª dose de vacina Hepatite B e Recém Nascido com a 1ª dose da BCG - O indicador de Recém Nascido com a 1ª dose de vacina Hepatite B e Recém Nascido com a 1ª dose da BCG será valorado em 5 % da parte variável qualidade (10% do total do Contrato).

Tem a finalidade de monitorar, analisar e avaliar as ações de promoção e de proteção à saúde e a qualidade da assistência prestada ao recém nascido, apresentamos os indicadores que deverão ser apresentados pelo hospital.

Para monitoramento da **Proporção de Recém Nascido com a 1ª dose de vacina Hepatite B** será utilizada a fórmula a seguir:

$$\left(\frac{\text{Nº de RN c/ a 1ª dose da vacina contra hepatite B realiza nas 1ª 12h de vida}}{\text{Total de RN}} \right) \times 100$$

Este indicador deverá ter como Meta o alcance de 100% dos nascidos vivos com a 1ª dose de vacina contra hepatite B realizada nas 1ª 12h de vida.

Para monitoramento da **Proporção de Recém Nascido com a 1ª dose da BCG** será utilizada a fórmula a seguir:

$$\left(\frac{\text{Nº de RN c/ peso } > 2000 \text{ g c/ vacina BCG realizada antes da alta hospitalar}}{\text{Total de RN com peso } > 2000 \text{ g}} \right) \times 100$$

Este indicador deverá ter como Meta o alcance de 100% dos nascidos vivos acima de 2000g com a BCG realizada antes da alta hospitalar.

Proporção de RN com 1ª Dose de Vacina Hepatite B e RN com Vacina BCG	100 % de RN com 1ª dose de Hepatite B e com BCG.	0,50% do valor global do contrato
	Abaixo de 100 % de RN com 1ª dose de Hepatite B e com BCG.	0% do valor global do contrato

2.3.18. Taxa de Infecção Hospitalar

As Infecções Hospitalares (IH) atualmente conhecidas por Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são consideradas como um enorme problema na saúde pública, sendo aquelas que se manifestam após a admissão do paciente na unidade Hospitalar ou até mesmo após a alta, quando relacionadas à internação ou aos procedimentos realizados nos serviços de saúde.

O indicador Taxa de Infecção Hospitalar será baseado nos cálculos das análises de infecções hospitalares relacionadas à assistência à saúde (IRAS) adquiridas durante a prestação dos cuidados de saúde ao paciente, ou seja, infecções adquiridas após a admissão do paciente.

A Aferição do indicador se dará computando o total de casos de infecções hospitalares ocorridas dentro do mês de referência, sejam eles de qualquer tipo de infecção hospitalar, dividido pelo total de saídas hospitalares ocorridas no mesmo período, de acordo com a descrição abaixo:

$$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ DE CASOS DE INFECÇÕES HOSPITALARES DE QUALQUER TIPO NO PERÍODO}}{\text{N}^\circ \text{ DE SAÍDAS HOSPITALARES OCORRIDAS NO PERÍODO}} \right) \times 100$$

Este indicador deverá ter como Meta um índice menor ou igual a 7,5%.

A CONTRATADA deverá Informar mensalmente, através de relatório, o quantitativo de casos de Infecções Hospitalares, de qualquer natureza, ocorridas no mês e cadastrados nos Sistemas do SUS.

O Relatório contempla o quantitativo de casos de Infecções Hospitalares, de qualquer natureza, ocorridas no mês e cadastradas nos Sistemas do SUS deverá ser encaminhado à SES até o 20º dia do mês subsequente às ocorrências das infecções.

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 Infecção Hospitalar

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Taxa de Infecção Hospitalar	Entre 0% e 7,5% de Taxa de Infecção Hospitalar	1% do valor global do contrato
	Entre 7,51 e 10,00% de Taxa de Infecção Hospitalar	0,60% do valor global do contrato
	Entre 10,01 e 12,50% de Taxa de Infecção Hospitalar	0,30% do valor global do contrato
	Maior que 12,50% de Taxa de Infecção Hospitalar	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Termo de Referência.

2.3.19. Atividade Cirúrgica

Pagamento do Indicador Atividade Cirúrgica

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Atividade Cirúrgica	Envio do relatório de Atividade cirúrgica mensal até o dia 20 do mês subsequente.	0,5% do valor global do contrato
	Não envio do relatório Atividade Cirúrgica mensal até o dia 20 do mês subsequente.	0% do valor global do contrato

Qualidade da Gestão - O objetivo **Qualidade da Gestão** contempla 01 (um) Indicador, que será detalhado abaixo, com sua respectiva meta, modo e critério de atingimento:

2.3.20. Escala Médica da Urgência/Emergência

Tem como foco averiguar o cumprimento da escala médica da urgência/emergência mínima prevista em contrato, essa escala deverá contar com 15 médicos nas 24hs do funcionamento do serviço, sendo estes médicos distribuídos entre: Obstetrícia, Pediatria, Clínica Médica.

A meta estabelecida para o respectivo indicador é a execução de **100%** da escala proposta para unidade em questão **no mês**.

Para fins de medição de cumprimento da meta, a Escala Médica deverá ser encaminhada à SES por meio eletrônico até o dia 20º dia do mês anterior à vigência da agenda, assim como o relatório mensal contendo informações do BID (Boletim de Informação Diária) que deverá ser enviado até o dia 20º dia do mês subsequente da sua execução, acompanhado das respectivas alterações ocorridas ao longo do mês.

As alterações relacionadas à mudança de quantitativo e perfil nas escalas médicas, de forma permanente, não deverão ocorrer sem a prévia comunicação e autorização da SES.

A Unidade deverá apresentar justificativa, bem como encaminhar as providências tomadas, se houver necessidade de faltas nos plantões. As faltas serão analisadas independentemente das especialidades, bem como do dia da semana e horário. A Unidade deverá providenciar profissional médico para cobrir a falta do plantão seguinte. Em relação à apresentação de atestado por tempo superior a 15 (quinze) dias, o coordenador médico da Unidade, na ocasião da ciência do fato, deverá providenciar a contratação de profissional substituto para cobrir a escala médica da semana posterior.

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

Pagamento do Indicador Escala Médica

INDICADOR	META REALIZADA	VALOR A PAGAR (R\$)
Escala Médica (Urgência/Emergência)	Apresentação da escala médica completa	1% do valor global do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 01 falta	0,96 do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 02 faltas	0,92% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 03 faltas	0,88% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 04 faltas	0,84% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 05 faltas	0,80% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 06 faltas	0,76% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 07 faltas	0,72% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 08 faltas	0,68% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 09	0,64 % do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 10 faltas	0,60% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 11 faltas	0,56% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 12 faltas	0,52% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 13 faltas	0,48% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 14 faltas	0,44% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 15 faltas	0,40% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 16 faltas	0,36% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 17 faltas	0,32% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 18 faltas	0,28% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 19 faltas	0,24% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 20 faltas	0,20% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 21 faltas	0,16% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 22 faltas	0,12% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 23 faltas	0,08 % do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 24 faltas	0,04% do valor total do contrato
	Apresentação da escala médica com registro de 25 faltas	0% do valor total do contrato

2.1.2.20. 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:

$$\left(\frac{\text{Nº DE ATIVIDADE REALIZADAS NO PERÍODO}}{\text{Nº DE ATIVIDADES DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PREVISTAS PARA O PERÍODO}} \right) \times 100$$

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

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 Educação Permanente	De 90% até 100% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,5% do valor global do contrato
	De 65% até 89,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,375% do valor global do contrato
	De 45% até 64,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,25% do valor global do contrato
	De 25% até 44,99% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0,125% do valor global do contrato
	Menor que 25% de realização das atividades previstas no Plano de Educação Permanente no período.	0% do valor global do contrato

Os valores percentuais apontados na coluna meta realizada na tabela acima não serão considerados como novas metas e serão utilizados apenas para definição do valor variável a ser pago, conforme especificações deste Termo de Referência.

ANEXO IV DO CONTRATO

INVENTÁRIO DE BENS E PATRIMÔNIO DO HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO CUJO USO FOI PERMITIDO À ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (em mídia digital anexa).

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

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