



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ
Av. Pedro Freitas, S/Nº, Bloco A, 1º Andar, Centro Administrativo - Bairro São Pedro, Teresina/PI, CEP 64.018-900
Telefone: - <http://www.saude.pi.gov.br>

Contrato nº de Gestão Nº 21/2025

Processo nº 00012.048369/2024-40

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO PIAUÍ, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, E O (A) ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE QUALIFICADO (A) COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS), PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO (A) UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE FLORIANO.

Pelo presente instrumento, de um lado Estado do Piauí, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí - SESAPI, com sede na Rua Pedro Freitas, s/n, bloco A, Bairro São Pedro, Teresina PI – CEP: 64.018-900, inscrita no CNPJ sob o nº 06.553.564/0001-38, neste ato representada por seu Secretário, Sr(a). **ANTONIO LUIZ SOARES SANTOS**, portador(a) da Cédula de Identidade R.G. nº 4.124.698 SSP/PI, inscrito (a) no CPF sob o nº 057.220.698-41, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado o(a) **ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE**, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado do Piauí, por meio do Decreto Estadual nº 22.503, de 31 de outubro de 2023, com CNPJ/MF nº 06.058.863/0001-04, inscrito no CREMESP sob nº 1007935, com endereço à Alameda Santos, nº 2315, Conj. 31 e VG, Bairro Cerqueira César, na Cidade de São Paulo/SP, e com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob o nº 189.046 de 11 de novembro de 2022, do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo, neste ato representada por seu representante legal, Sr(a). **LUCAS SILVA SARTORI**, R.G. nº 22.160.160-0 SSP-SP, CPF nº 219.613.998-06, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista as disposições da **Lei Estadual do Piauí nº 5.519 de 13 de dezembro de 2005, Decreto Estadual nº 22.089 de 19 de maio de 2023 e Lei Estadual do Piauí 7.612 de 27 de outubro de 2021**, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos na **Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90**, com fundamento na **Constituição Federal, em especial no seu artigo 196** e seguintes, RESOLVEM celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE FLORIANO**, cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente Contrato de Gestão, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto a operacionalização da gestão e execução, pela **CONTRATADA**, das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE FLORIANO**, em conformidade com os Anexos Técnicos que integram este instrumento. O objeto contratual executado deverá atingir o fim a que se destina, com eficácia e qualidade requeridas.

1.1. Fazem parte integrante deste Contrato:

- a) Anexo Técnico I – Descrição de Serviços;
- b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;
- c) Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Em cumprimento às suas obrigações, além dos deveres constantes das especificações técnicas, nos Anexos Técnicos e daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, cabe à **CONTRATADA**:

- 2.1. Pautar sua atuação nos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, estabelecidos no caput do Artigo 37 da Constituição Federal;
- 2.2. Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Anexo Técnico I - Prestação de Serviços aos usuários Sistema Único de Saúde - SUS, de acordo com o estabelecido neste Contrato de Gestão;
- 2.3. Dar atendimento exclusivo à demanda dos usuários do SUS no estabelecimento de saúde;
- 2.4. Manter informações mensais quanto aos atendimentos realizados a pacientes contribuintes, beneficiários;
- 2.5. Atualizar a cada atendimento dados dos pacientes, notadamente, endereço, e-mail e telefone celular;
- 2.6. Disponibilizar, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência e, para os residentes nesta capital do Estado do Piauí, o registro da região da cidade onde residem (Centro, Leste, Oeste, Norte ou Sul);
- 2.7. Responsabilizar-se:
 - 2.7.1. Pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a pacientes, órgãos do SUS e terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis cedidos ao uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
 - 2.7.2. Pelos danos causados por falhas relativas à prestação dos serviços, nos termos do **artigo 14 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor)**;
 - 2.7.3. Pelo uso dos bens públicos móveis objetos de permissão de uso, assegurando o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- 2.8. Administrar os bens móveis cujo uso lhe fora permitido, mantendo-os, em perfeitas condições, em conformidade com o disposto no termo de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;
 - 2.8.1. Comunicar à instância responsável da **CONTRATANTE** todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;
 - 2.8.2. Na aquisição de bens móveis, efetuar o respectivo patrimonialmente;
 - 2.8.3. Alimentar e manter atualizado o Sistema, quanto aos equipamentos públicos cedidos, objetos de comodato e/ou de locação, empregados na unidade gerenciada, propiciando acompanhamento da utilização e duração dos equipamentos;
 - 2.8.4. Na hipótese de quebra de equipamentos, no prazo máximo de 02 (dois) dias, comunicar a **CONTRATANTE** e proceder à manutenção o mais breve possível;

2.8.4.1. Estabelecer plano de contingência, garantindo a assistência e eficiência operacional;

2.8.5. Proceder à devolução de bens ao Poder Público Estadual, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas ou se tornem inservíveis;

2.9. Transferir integralmente à **CONTRATANTE**, em caso de desqualificação ou extinção da entidade privada, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, em razão do presente Contrato de Gestão, bem como o saldo remanescente e/ou excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde na unidade gerenciada;

2.10. Contratar, se necessário, pessoal para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se, qualquer que seja a modalidade de contratação, pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, bem como dissídios coletivos e cumprimento das normas legais vigentes nos âmbitos municipal, estadual, federal e das normas internas de segurança e medicina do trabalho resultantes da execução do objeto desta avença;

2.10.1. Abster-se de contratar servidores públicos estaduais, ainda que observada compatibilidade de horários, em situações que se configurem conflitos de interesses;

2.10.2. Cadastrar e manter atualizadas as informações dos colaboradores no banco de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), quando o caso;

2.10.3. Utilizar controle de ponto mecânico ou eletrônico para todos os colaboradores celetistas;

2.10.4. Os colaboradores contratados para execução do objeto contratual (celetistas ou prestadores de serviços) exercerão suas atividades laborativas exclusivamente na unidade pública gerenciada;

2.10.5. Na hipótese de falta funcional, erro grave ou descumprimento contratual de colaboradores ou empresas prestadoras de serviços, a **CONTRATADA** procederá à apuração, impondo sanção e/ou responsabilidade, além de ressarcimento dos danos eventualmente impostos;

2.11. Em se tratando de serviço de hospitalização:

2.11.1. Informar, sempre que solicitado, à **CONTRATANTE**, o número de vagas disponíveis, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da "Central de Vagas do SUS" (plantão controlador), bem como indicar, de forma atualizada e em lugar visível na unidade, o número de vagas existentes no dia;

2.11.2. Possuir e manter em pleno funcionamento:

- Comissão de Prontuário Médico;
- Comissão de Óbitos;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

2.11.3. Permitir a visita ao paciente internado, diariamente, respeitando a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;

2.11.4. Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no hospital, nas internações de gestantes, crianças, adolescentes e idosos, com direito a alojamento e alimentação;

2.12. Disponibilizar APIs que possibilitem a interoperabilidade entre sistemas, garantindo a integração ao longo de toda a jornada do paciente, seja esta ambulatorial ou hospitalar, permitindo a migração futura de sistemas e criação de painéis para gestão das informações em tempo real, conforme estabelecido pela Secretaria de Saúde;

2.13. Manter os dados do ERP (Sistema de Gestão de Dados do Paciente) atualizados a cada nova assistência e estabelecer um sistema de *backup* das informações, assegurando sua disponibilidade, independentemente da OSS gestora;

2.13.1. Garantir, ao final da vigência contratual, a transferência de conhecimento, dados de saúde e tecnologia à organização social sucessora, se o caso;

2.14. Estabelecer procedimento operacional para a digitalização dos antigos arquivos físicos, assumindo a responsabilidade pela destruição dos documentos ou a devolução ao paciente após a digitalização, em conformidade com a **Lei Federal nº 13.787/2018**;

2.15. Manter sempre atualizado o prontuário médico, o arquivo médico e o registro dos exames dos pacientes, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

2.16. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, prestador de serviço ou preposto, em razão da execução deste Contrato de Gestão;

2.17. Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado, devidamente aprovado pelo Comitê Nacional de Ética em Pesquisa Consentida, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal, por meio de termo de responsabilidade pelo tratamento a que será submetido;

2.18. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal, igualitário e humanizado, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;

2.19. Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato de Gestão;

2.20. Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

2.21. 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;

2.22. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes, nos termos da **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais**;

2.23. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

2.24. Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja em Ambulatório, Pronto Socorro ou Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado "RESUMO DE ALTA" e/ou "PROTOCOLO DA ATENDIMENTO", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

1. Nome do paciente;
2. Nome da Unidade de atendimento;
3. Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado);
4. Motivo do atendimento (CID-10);
5. Data de admissão e data da alta (em caso de internação) e;
6. Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.

2.24.1. O rodapé do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais";

2.24.2. Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 20 (vinte) anos, anos, nos termos da **Lei Federal nº 13.787/2018**;

2.25. Providenciar e/ou manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes;

2.26. Manter as condições de habilitação junto ao Ministério da Saúde e adotar as providências necessárias para novas habilitações;

2.27. Manter as creditações e as certificações da unidade gerenciada;

2.28. Manter na entrada principal, painel com o símbolo e o nome da unidade de saúde;

2.28.1. Uniformes, formulários e placas indicativas deverão conter apenas o nome e/ou o símbolo da unidade;

2.29. Afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social de Saúde e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

2.30. Não oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, tampouco aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, por conta própria ou por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie relacionados de forma direta ou indireta ao objeto deste Contrato de Gestão, o que deve ser observado também pelos prepostos e colaboradores;

2.31. Limitar suas despesas com o pagamento de remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das unidades de saúde a 70% (setenta por cento) do valor global das despesas de custeio das respectivas unidades hospitalares e 80% para as despesas de custeio das demais unidades;

2.32. Para aprovação anual da aplicação dos recursos disponibilizados, a **CONTRATADA** remeterá à **CONTRATANTE** pesquisa salarial atualizada que evidencie o enquadramento das remunerações utilizadas na média dos valores praticados no terceiro setor para cargos com responsabilidades semelhantes;

2.33. As remunerações e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados das unidades gerenciadas não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos 10 (dez) instituições de mesmo porte e semelhante complexidade sob gestão das Organizações Sociais de Saúde, baseadas em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado;

2.34. Encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, após sua aprovação, para publicação no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da publicação do ajuste na imprensa oficial deste Contrato de Gestão, o regulamento contendo os procedimentos atinentes às alienações, as compras e os serviços que serão custeados com os recursos públicos lhe repassados, devendo também dispor sobre a admissão de pessoal, observando, para tanto, os princípios da impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade e do julgamento objetivo;

2.35. Disponibilizar em seu sítio na rede mundial de computadores, quanto à unidade gerenciada:

1. Os relatórios periódicos e anuais de atividades;
2. As prestações de contas anuais;
3. A remuneração bruta e individual mensal dos cargos pagos com recursos do Contrato de Gestão, de todos os seus empregados e diretores;
4. A relação anual de todos os prestadores de serviços contratados (pessoas jurídicas ou físicas), pagos com recursos do Contrato de Gestão, com indicação do tipo de serviço, vigência e valor do ajuste, a ser disponibilizada com a prestação de contas de cada exercício, salvo aqueles casos em que haja cláusula de confidencialidade previamente aprovada e cujas informações serão apresentadas somente ao órgão contratante e aos órgãos de controle;

2.36. Observados os critérios fixados e a periodicidade estabelecida pela **CONTRATADA**, ou sempre que requisitado, disponibilizar informações cadastrais, assistenciais e financeiras à **CONTRATANTE**;

2.37. Na hipótese de prestação de contas julgada irregular pelo Tribunal de Contas do Estado do Piauí, irrecorrível e com imposição de restituição de valor, a **CONTRATADA** procederá ao

ressarcimento do Erário no prazo de 60 (sessenta) dias, autorizado o parcelamento do débito;

2.37.1. A inércia da **CONTRATADA** na restituição do importe da condenação ensejará rescisão contratual, sem prejuízo da adoção pela **CONTRATANTE** de outras medidas que se fizerem necessárias ao ressarcimento;

2.38. Não contar, na sua Diretoria, com pessoa que seja titular de cargo em comissão ou função de confiança na Administração Pública, mandato no poder legislativo ou cargo de dirigente estatutário de partido político, ainda que licenciados;

2.39. Abster-se de celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e, ainda, com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;

2.40. Em consonância com o disposto na **Lei Federal nº 12.846/2013**, a **CONTRATADA** deverá atuar de forma a coibir fraudes, corrupção e quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, nacional ou estrangeira, abstendo-se de práticas como as seguintes:

2.40.1. Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;

2.40.2. Financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei;

2.40.3. Utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;

2.40.4. Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com a administração pública;

2.40.5. Dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional.

2.41. Fornecer, ao término do Contrato de Gestão, todas as informações necessárias à nova organização social sucessora, inclusive no que se refere ao quadro de pessoal e tecnologia da informação;

2.41.1. Manter durante a execução do presente Contrato de Gestão as mesmas condições de capacidade operacional, idoneidade, regularidade fiscal, tributária e trabalhista, assim como demonstradas na Convocação Pública.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Para a execução dos serviços objeto do presente Contrato de Gestão, a **CONTRATANTE** obriga-se a:

3.1. Prover a **CONTRATADA** dos meios necessários à execução do objeto deste Contrato;

3.2. Programar no orçamento do Fundo Estadual de Saúde - FUNSAÚDE, nos exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato de Gestão, os recursos necessários, nos elementos financeiros específicos para custear a execução do objeto contratual, de acordo com o Sistema de Pagamento previsto no Anexo Técnico II deste instrumento;

3.3. Permitir o uso dos bens móveis mediante a celebração do correspondente termo de permissão de uso;

3.3.1. Inventariar e avaliar os bens referidos anteriormente à formalização dos termos de permissão de uso;

3.3.2. Atualizar periodicamente o termo de permissão de uso, notadamente para inclusão de bens adquiridos;

- 3.4. Prover a CONTRATADA com recurso de investimento, vinculado à aprovação pelas áreas técnicas da SESAPI;
- 3.5. Analisar, sempre que necessário, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social de Saúde, para verificar se ainda dispõe de suficiente nível técnico-assistencial para a execução do objeto contratual;
- 3.6. Viabilizar os recursos necessários à organização social, para pagamento de dívidas líquidas e certas de natureza trabalhista, previdenciária, cível ou tributária, provenientes de fatos geradores ocorridos anteriormente à gestão do objeto contratual pela OSS, e cuja responsabilidade venha a ser imputada a ela, na condição de responsável por sucessão do órgão contratante ou de outra Organização Social de Saúde;
- 3.7. Do total de recursos financeiros repassados pela SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI, relativo à folha de pagamento do pessoal contratado sob o regime da CLT, fica o ORGANIZAÇÃO SOCIAL obrigado a formar um Fundo de provisão, para fins de suportar as rescisões trabalhistas e ações judiciais, cujos recursos deverão ser utilizados durante a vigência do Contrato, bem como para pagamentos de ações judiciais que se prolonguem no decurso do tempo, após o término do Contrato;
- 3.7.1. O Fundo de provisão a que se refere o item anterior deverá ser formado com depósitos mensais realizados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL, no montante de 3% (três por cento) do valor repassado pela SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI, para pagamento do pessoal especificado (CLT), em moeda corrente, mediante aplicação financeira vinculada à conta bancária específica;
- 3.7.2. A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI, através da Comissão de Avaliação e Fiscalização deverá acompanhar anualmente e fiscalizar a evolução financeira dos referidos recursos;
- 3.7.3. A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI não se responsabiliza de nenhuma forma, por rescisões trabalhistas e ações judiciais decorrentes das contratações realizadas pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL durante a vigência do Contrato de Gestão.
- 3.8. O ORGANIZAÇÃO SOCIAL responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, tributários, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados e prestadores de serviços por ele contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste CONTRATO DE GESTÃO para eximir-se dessas obrigações ou transferi-las ao SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – SESAPI.

CLÁUSULA QUARTA – DA CESSÃO DE SERVIDORES E FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS

A CONTRATANTE poderá ceder servidores e empregados públicos para atuação na unidade objeto do Contrato de Gestão, com ônus à origem, para terem exercício exclusivamente na unidade pública gerenciada e na execução do serviço objeto deste instrumento.

- 4.1. O servidor ou empregado afastado com fundamento no "caput" desta cláusula terá preservado os vencimentos, salários e demais vantagens de seu cargo ou função atividade, inclusive quanto à contagem do tempo de serviço para todos os efeitos legais.
- 4.2. Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor ou empregado afastado qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela **CONTRATADA**.
- 4.3. A **CONTRATADA** promoverá a gestão cotidiana dos servidores e empregados públicos afastados, determinará e programará suas atividades, bem como apurará a frequência e observância da escala de trabalho, assiduidade e pontualidade, e concederá férias, observadas as regras estatutárias a que são submetidos.
- 4.4. Os servidores e os empregados públicos afastados serão submetidos aos processos de avaliação estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

- 4.5. A capacitação dos servidores e empregados afastados será promovida e, quando couber, custeada pela **CONTRATADA**, cabendo a esta autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.
- 4.6. A **CONTRATADA** deverá informar à **CONTRATANTE**, em tempo hábil, as intercorrências relativas à vida funcional dos servidores e empregados públicos afastados para fins de registro, pagamentos e concessões de direitos e vantagens.
- 4.7. A **CONTRATADA**, nas hipóteses de falta funcional de servidores ou de empregados públicos afastados, instruirá procedimento de apuração preliminar encaminhando, após emissão do relatório conclusivo, à **CONTRATANTE** para conhecimento e imposição de sanções, se o caso.
- 4.8. Os servidores e empregados públicos afastados deverão se submeter:
- 4.8.1. À gestão da estrutura hierárquica da **CONTRATADA**;
 - 4.8.2. À escala de trabalho, com assiduidade e pontualidade, observada a jornada do seu cargo;
 - 4.8.3. Às regras do Estatuto da **CONTRATADA**, do seu Regimento Interno, regulamentos, manuais internos ou outros normativos;
- 4.9. É vedada à **CONTRATADA**, ainda que temporariamente ou excepcionalmente, a cessão dos servidores e dos empregados públicos que estejam afastados e sob sua gestão.
- 4.10. O servidor e o empregado público terão o prazo de 60 (sessenta) dias, contado do início do seu afastamento, para solicitar sua transferência para outra unidade pública estadual.
- 4.11. Com antecedência de 30 (trinta) dias a **CONTRATANTE** comunicará à **CONTRATADA** a decisão de cessar o afastamento do servidor ou do empregado.
- 4.12. A **CONTRATADA** poderá encaminhar manifestação motivada solicitando a cessação do afastamento do servidor e do empregado público à Administração Estadual, que comunicará sua decisão no prazo de até 60 (sessenta) dias.

CLÁUSULA QUINTA – DA AVALIAÇÃO

Os responsáveis, integrantes da Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão deste Contrato de Gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente à autoridade supervisora da área correspondente, ocasião em que se dará ciência ao Ministério Público, ao Tribunal de Contas do Estado, à Controladoria Geral do Estado e à Assembleia Legislativa para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

5.1. A verificação de que trata o “caput” desta cláusula, relativa ao cumprimento das diretrizes e metas definidas para a **CONTRATADA**, restringir-se-á aos resultados obtidos em sua execução, através dos indicadores de desempenho estabelecidos e do cumprimento das metas pactuadas, que serão apresentados pela instância responsável da **CONTRATANTE** aos membros da Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão em tempo hábil para a realização da avaliação trimestral.

CLÁUSULA SEXTA – DO ACOMPANHAMENTO

A execução do presente será acompanhada através do disposto neste Contrato de Gestão e seus Anexos Técnicos e dos instrumentos definidos pela **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Contrato de Gestão será de 05 (cinco) anos, iniciando-se na data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período.

7.1. O prazo de vigência contratual estipulado não exige a **CONTRATANTE** da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao da assinatura deste Contrato de Gestão.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela execução do objeto deste Contrato de Gestão, especificados no Anexo Técnico I - Descrição de Serviços, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes neste instrumento e nos seus anexos, a importância anual estimada de **R\$ 19.241.729,25 (dezenove milhões, duzentos e quarenta e um mil setecentos e vinte e nove reais e vinte e cinco centavos)**.

8.1. Do montante anual mencionado no “caput” desta cláusula, o valor de **R\$ 14.431.296,96 (quatorze milhões, quatrocentos e trinta e um mil duzentos e noventa e seis reais e noventa e seis centavos)**, onerará a rubrica 500, no exercício de 2025 cujo repasse dar-se-á na modalidade Contrato de Gestão.

FUNÇÃO PROGRAMÁTICA: 10.302. 0100. 6052;

NATUREZA DA DESPESA: 335085;

FONTE DE RECURSOS: 500.

8.2. Ao final de cada exercício financeiro, será estabelecido, mediante a celebração de Termo de Aditamento ao presente Contrato, o valor dos recursos financeiros que serão repassados à **CONTRATADA** no exercício seguinte, valor esse a ser definido considerando-se as metas propostas em relação à atividade assistencial que será desenvolvida na unidade para cada exercício e correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias dos exercícios subsequentes.

8.3. Em se tratando de unidades até então gerenciadas diretamente pelo Poder Público Estadual, onde atuam servidores públicos afastados, o orçamento planejado considerará a força de trabalho integral, sendo descontado, na parcela mensal, o valor apurado pela **CONTRATANTE** correspondente à remuneração destes colaboradores.

8.4. Com periodicidade semestral, **CONTRATANTE** e **CONTRATADA** apurarão a diminuição do quantitativo dos servidores e dos empregados públicos, revisando o valor do desconto, de forma a manter a equação estabelecida no plano, condicionado o repasse adicional à existência de recursos.

8.5. O saldo disponível dos recursos repassados à **CONTRATADA** serão por esta direcionados para aplicação financeira ou caderneta de poupança que não possuam risco de perda e que objetivem a manutenção do poder aquisitivo, sendo que os resultados dessa aplicação devem ser revertidos, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato de Gestão.

8.6. Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente Contrato de Gestão pela **CONTRATADA** poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social de Saúde e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

8.7. A **CONTRATADA** deverá receber e movimentar exclusivamente em conta corrente aberta em instituição oficial os recursos que lhe forem passados pela **CONTRATANTE**, constando como titular a unidade pública sob sua gestão, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da **CONTRATADA**.

8.8. Os extratos das contas bancárias utilizados para movimentação do recurso serão encaminhados mensalmente à **CONTRATANTE**.

8.9. Para as despesas administrativas que não possuem relação direta com a atividade principal da unidade assistencial, realizadas pela **CONTRATADA** na sede da Organização Social, será admitido o ressarcimento por rateio, observando-se as regras estabelecidas pela **CONTRATANTE**.

8.10. A **CONTRATADA** deverá mensalmente fazer reserva financeira destinada ao pagamento de férias e de décimo terceiro salário dos empregados da unidade gerenciada, mantendo estes recursos em aplicação financeira.

8.11. Recursos financeiros da **CONTRATADA** eventualmente alocados na unidade pública sob sua gestão passam a integrar a disponibilidade financeira da unidade, não cabendo seu ressarcimento.

8.12. O saldo apurado ao final de cada exercício, à critério da **CONTRATANTE**, poderá permanecer como disponibilidade da **CONTRATADA** que deverá aplicar o montante na execução do objeto contratual no exercício subsequente.

8.13. Após o encerramento do presente Contrato de Gestão, permanecendo a **CONTRATADA** no gerenciamento da unidade assistencial objeto deste Contrato de Gestão, resultante de nova convocação pública, o saldo financeiro existente poderá, à critério da **CONTRATANTE**, ser utilizado na execução do novo Contrato de Gestão.

CLÁUSULA NONA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

As condições de pagamento estão pormenorizadas no Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra o presente Contrato de Gestão.

9.1. As parcelas mensais serão pagas até o 5º (quinto) dia útil de cada mês.

9.2. Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto, caso a unidade não atinja as metas estabelecidas para os Indicadores de Qualidade e para os Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais) estabelecidos para as modalidades de contratação.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente Contrato de Gestão poderá ser aditado, alterado, parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que conterá a declaração de interesse de ambas as partes e deverá ser autorizado pela **CONTRATANTE**.

10.1. Qualquer alteração será formalizada mediante termo de aditamento.

10.2. A recusa injustificada da **CONTRATADA** em assinar o termo de aditamento implicará em descumprimento contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

A rescisão do presente Contrato de Gestão ocorrerá por inexecução total ou parcial do objeto contratual, ou ainda:

- a) Quando a **CONTRATADA** estiver omissa quanto ao dever de prestar contas do presente instrumento ou de outro Contrato de Gestão;
- b) Quando a **CONTRATADA** deixar de restituir valor decorrente de condenação proferida pelo Tribunal de Contas Estadual em processos de prestação de contas;
- c) Tenha a **CONTRATADA** sido punida com sanção que impeça a participação em licitação ou contratação com a administração pública estadual;
- d) Tenha os dirigentes da **CONTRATADA** considerados judicialmente responsáveis por ato de improbidade administrativa.

11.1. A rescisão do presente Contrato de Gestão obedecerá às disposições contidas nos **artigos 137 a 139 da Lei Federal n. 14.133/2021**.

11.2. Verificada qualquer hipótese ensejadora da rescisão contratual, o Poder Executivo providenciará a imediata revogação da permissão de uso dos bens móveis e imóveis, a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**, não cabendo à

entidade de direito privado sem fins lucrativos direito a qualquer indenização, salvo na hipótese prevista no § 2º, do artigo 138, da Lei Federal n. 14.133/2021.

11.3. Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATANTE, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da CONTRATADA, o Estado do Piauí arcará com os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela Organização Social de Saúde para execução do objeto deste Contrato de Gestão, exclusivamente na parcela que exceder o montante disponível no Fundo de Provisão previsto na Cláusula 3.7, independentemente de indenização a que a CONTRATADA faça jus.

11.4. Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, está se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato.

11.5. A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações, prestar contas de sua gestão e restituir o saldo financeiro à **CONTRATANTE**, se existente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato de Gestão, Anexos Técnicos e Aditamentos ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantido o contraditório e a ampla defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas no **artigo 156 da Lei Federal nº 14.133/2021** com suas alterações posteriores, além de normativos editados pelo Ministério da Saúde e pelo Estado do Piauí, aplicar as penalidades abaixo:

- e) Advertência;
- f) Suspensão da execução do contrato de gestão;
- g) Multa, proporcional à gravidade do fato, aplicada individual e solidariamente aos dirigentes da CONTRATADA;
- h) Rescisão do Contrato de Gestão;
- i) Desqualificação como organização social; e
- j) Instauração de Tomada de Contas Especial.

12.1. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ocorreu e dela será notificada a **CONTRATADA**.

12.2. A penalidade de multa será imposta pelo descumprimento de qualquer cláusula deste Contrato de Gestão, seus Anexos Técnicos e Aditamentos, que será em valor não inferior a 0,5% (meio por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do recurso mensal destinado à unidade gerenciada à época da ocorrência.

12.3. A penalidade de multa deverá ser exclusivamente arcada pela **CONTRATADA**, sendo vedado, para seu pagamento, a utilização do recurso público destinado à unidade gerenciada ou angariado por ela (receita).

12.4. Da aplicação das penalidades, a **CONTRATADA** terá o prazo de 10 (dez) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

12.5. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a **CONTRATANTE** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PERMISSÃO DE USO DO IMÓVEL

A **CONTRATANTE**, por este Contrato de Gestão, permite o uso do imóvel, onde está instalada a Unidade, exclusivamente para operacionalizar a gestão e execução das atividades e serviços de saúde objeto do presente Contrato de Gestão.

13.1. A **CONTRATADA** poderá, a partir da assinatura do presente instrumento e enquanto perdurar sua vigência, ocupar o imóvel a título precário e gratuito.

13.2. O desvio da finalidade na utilização do imóvel poderá ensejar rescisão do Contrato de Gestão, sem que a **CONTRATADA** tenha direito a qualquer pagamento ou indenização, seja a que título for, inclusive por benfeitorias nele realizadas, ainda que necessárias, as quais passarão a integrar o patrimônio do Estado.

13.3. A **CONTRATADA** poderá, por sua conta e risco, ceder parte do imóvel a terceiros para fins de exploração comercial, tais como lanchonete e estacionamentos, como suporte para pacientes, familiares e visitantes, sendo que o valor percebido será destinado à execução do objeto ora contratado.

13.4. A **CONTRATADA** se obriga a zelar pela guarda, limpeza e conservação do imóvel e dos bens que o guarnecem, dando imediato conhecimento à **CONTRATANTE** de qualquer turbação de posse que porventura se verificar, ou penhora que venha a recair sobre o imóvel.

13.5. A **CONTRATADA** deverá apresentar, para aprovação pelos órgãos competentes os projetos e memoriais das edificações necessárias, os quais deverão atender às exigências legais, respondendo inclusive perante terceiros, por eventuais danos resultantes de obras, serviços ou trabalhos que vier a realizar no imóvel.

13.6. A não restituição do imóvel e dos bens móveis pela **CONTRATADA** pelo término da vigência ou pela rescisão do presente Contrato de Gestão caracterizará esbulho possessório e ensejará a retomada pela forma cabível, inclusive ação de reintegração de posse com direito a liminar.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

A **CONTRATADA** deve cumprir a **Lei Federal nº 13.709/2018** no âmbito da execução do objeto deste Contrato de Gestão e observar as instruções por escrito da **CONTRATANTE** no tratamento de dados pessoais.

14.1. A **CONTRATADA** deve assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores que necessitem conhecer/acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para as finalidades deste Contrato de Gestão, e cumprir a legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a compromissos de confidencialidade ou obrigações profissionais de confidencialidade.

14.2. Considerando a natureza dos dados tratados, as características específicas do tratamento e o estado atual da tecnologia, assim como os princípios previstos no caput do **artigo 6º, da Lei Federal nº 13.709/2018**, a **CONTRATADA** deve adotar, em relação aos dados pessoais, medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

14.3. Considerando a natureza do tratamento, a **CONTRATADA** deve, enquanto operadora de dados pessoais, implementar medidas técnicas e organizacionais apropriadas para o cumprimento das obrigações da **CONTRATANTE**, previstas na **Lei Federal nº 13.709/2018**.

14.4. A **CONTRATADA** deve:

- 1) Notificar Imediatamente a **CONTRATANTE** ao receber requerimento de um titular de dados, na forma prevista no **artigo 18 da Lei Federal nº 13.709/2018**;
- 2) Quando for o caso, auxiliar a **CONTRATANTE** na elaboração da resposta ao requerimento a que se refere o inciso I deste parágrafo.

14.5. A **CONTRATADA** deve notificar à **CONTRATANTE**, imediatamente, a ocorrência de incidente de segurança relacionado a dados pessoais, fornecendo todas as informações.

14.6. A **CONTRATADA** deve adotar as medidas cabíveis para auxiliar na investigação, mitigação e reparação de cada um dos incidentes de segurança.

14.7. A **CONTRATADA** deve auxiliar a **CONTRATANTE**, no âmbito da execução deste Contrato de Gestão, na elaboração de relatórios de impacto à proteção de dados pessoais, observado o disposto no **artigo 38 da Lei Federal nº 13.709/2018**.

14.8. Na ocasião do encerramento deste Contrato de Gestão, a **CONTRATADA** deve, imediatamente, ou, mediante justificativa, em até 10 (dez) dias úteis da data de seu encerramento, devolver todos os dados pessoais à **CONTRATANTE**, ou transferi-los para a nova organização social eventualmente **contratada** ou eliminá-los, conforme decisão da **CONTRATANTE**, inclusive eventuais cópias de dados pessoais tratados no âmbito deste Contrato de Gestão, certificando por escrito à **CONTRATANTE**, o cumprimento desta obrigação.

14.9. A **CONTRATADA** deve colocar à disposição da **CONTRATANTE**, conforme solicitado, toda informação necessária para demonstrar o cumprimento do disposto nesta cláusula, e deve permitir auditorias e contribuir com elas, incluindo inspeções, pela **CONTRATANTE** ou auditor (a) por ela indicado, em relação ao tratamento de dados pessoais.

14.10. Todas as notificações e comunicações realizadas nos termos desta cláusula devem se dar por escrito e ser entregues pessoalmente, encaminhadas pelo correio ou por e-mail para os endereços físicos ou eletrônicos informados em documento escrito emitido por ambas as partes por ocasião da assinatura deste Contrato de Gestão, ou outro endereço informado em notificação posterior.

14.11. A **CONTRATADA** responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados à **CONTRATANTE** ou a terceiros decorrentes do descumprimento da **Lei Federal nº 13.709/2018** ou de instruções da **CONTRATANTE** relacionadas a este Contrato de Gestão, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização da **CONTRATANTE** em seu acompanhamento.

14.12. A **CONTRATANTE** não tem responsabilidade pelo mau uso, compartilhamento indevido ou captura de dados, usuários e senhas (*logins*) de acesso do sistema, tampouco por outras violações praticadas por terceiros.

14.13. É vedada a transferência de dados pessoais, pela **CONTRATADA**, para fora do território do Brasil.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. É vedada a cobrança direta ou indireta ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada, sendo lícito à **CONTRATADA**, no entanto, buscar o ressarcimento a que se refere o **artigo 32, da Lei nº 9.656, de 03 de junho de 1998**, nas hipóteses e na forma ali prevista;

15.2. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente Contrato de Gestão, a **CONTRATADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS - Sistema Único de Saúde, decorrente da **Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde)**, ficando certa de que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo de Aditamento, ou de notificação dirigida à **CONTRATADA**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

O Contrato de Gestão será publicado no Diário Oficial do Estado do Piauí, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato de Gestão que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente Contrato de Gestão em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

(assinado eletronicamente)

ANTONIO LUIZ SOARES SANTOS
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

(assinado eletronicamente)

LUCAS SILVA SARTORI
ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE
ORGANIZAÇÃO SOCIAL

TESTEMUNHA:

JÔNATAS MELO NETO

SUPERINTENDENTE DE GESTÃO DA ADMINISTRAÇÃO (SUGAD)

ANEXO TÉCNICO I - DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS - MODALIDADES

A CONTRATADA atenderá, com seus recursos humanos e técnicos, aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, oferecendo serviços de urgência e emergência de média complexidade, conforme sua capacidade operacional e de acordo com a tipologia das Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

O Serviço de Admissão da CONTRATADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação e, se aplicável, a documentação de encaminhamento, conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No caso de atendimentos de urgência e emergência sem apresentação da documentação necessária, esta deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas.

O acesso a exames de apoio diagnóstico e terapêutico será realizado conforme os fluxos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde, respeitando-se a finalidade de atendimento em caráter de urgência e a permanência máxima de 24 horas na unidade.

Caso o paciente necessite de internação hospitalar ou cuidados prolongados, a CONTRATADA deverá providenciar sua estabilização clínica e encaminhamento a um hospital de referência, conforme regulação vigente.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONTRATADA serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela CONTRATANTE.

1. ATENDIMENTO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)

A UPA, conforme as Portarias GM nº 1.600/2011 e 1.601/2011, faz parte da Rede de Urgência e Emergência, e tem como objetivo prestar atendimento resolutivo aos pacientes com quadros agudos ou crônicos agudizados, oferecendo cuidados de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e os hospitais de alta complexidade, conforme a Rede de Atenção às Urgências.

Esta unidade deve estar apta a atender os pacientes de forma eficiente e eficaz, dentro de seu escopo de atuação, com permanência máxima de 24 horas, evitando que casos de menor complexidade clínica sejam encaminhados para unidades de maior complexidade do sistema de saúde estadual. No processo de atendimento na UPA, estão incluídos:

- Tratamento de quadros agudos ou crônicos agudizados, que não exijam internação, com foco na estabilização do paciente até a alta ou encaminhamento para unidades de maior complexidade, se necessário;
- Atendimento de urgência em casos de menor complexidade clínica, como suturas, drenagens de abscessos, curativos em geral (inclusive para queimaduras), entre outros procedimentos de baixo risco;
- Tratamento medicamentoso que seja necessário durante o atendimento, conforme protocolo do SUS – Sistema Único de Saúde, respeitando a limitação de permanência na unidade; Procedimentos de enfermagem para o cuidado imediato e estabilização do paciente durante o atendimento, como curativos e monitoramento;
- Alimentação, incluindo nutrição oral e enteral, quando necessário para o tratamento de pacientes em regime de observação;

- Assistência de equipe médica especializada e pessoal de enfermagem qualificado para atendimento de urgência e emergência, conforme a demanda do paciente; Utilização de exames laboratoriais e de imagem de baixa e média complexidade, para apoio diagnóstico e terapêutico no atendimento imediato;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos de urgência;
- Encaminhamento a unidades de maior complexidade (hospitais) para pacientes que necessitem de internação ou procedimentos especializados, conforme a regulação de atendimentos do SUS;
- Fornecimento de roupas hospitalares, como lençóis, cobertores, campos, aventais, roupas privativas, camisolas, entre outros, incluindo a higienização e conservação adequadas dessas peças;
- A UPA tem como objetivo ampliar a capacidade de atendimento da rede de urgência e emergência, oferecendo um serviço resolutivo para casos que não exigem internação hospitalar, mantendo a integridade da rede assistencial com eficácia e eficiência.

1.1. ESTABILIZAÇÃO/SALA VERMELHA

A Estabilização/Sala Vermelha é destinada ao atendimento de pacientes em estado crítico que necessitam de suporte intensivo imediato. Seu principal objetivo é garantir a estabilização clínica, possibilitando a alta após melhora, a transferência para uma unidade hospitalar de maior complexidade ou a permanência temporária na UPA até a disponibilidade de vaga para remoção. O atendimento segue protocolos clínicos rigorosos, assegurando manejo eficiente e seguro de condições graves.

Especificação	Quantidade de Leitos
Estabilização / Sala Vermelha	4

1.2. POLTRONAS / APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A UPA dispõe de uma área especialmente destinada à aplicação de medicamentos, proporcionando um ambiente confortável e seguro aos pacientes durante os procedimentos terapêuticos. Neste espaço são realizados procedimentos de administração de medicamentos intravenosos, intramusculares ou subcutâneos, sempre alinhados às prescrições médicas e protocolos do SUS. Profissionais de enfermagem capacitados supervisionam o setor, garantindo assistência contínua, observação clínica criteriosa e um atendimento humanizado e de qualidade.

Especificação	Quantidade de Leitos
Poltronas / Aplicação de medicamentos	04

1.3. NEBULIZAÇÃO

A sala de nebulização da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) é um espaço específico e estruturado para proporcionar atendimento rápido e eficaz aos pacientes com dificuldades respiratórias, como asma, bronquite, DPOC e crises alérgicas. Este ambiente é equipado com poltronas confortáveis, compressores de ar comprimido, máscaras e kits de nebulização individuais, garantindo segurança, conforto e higiene durante o procedimento. A sala conta com ventilação adequada, monitoramento contínuo dos pacientes e é supervisionada por equipe treinada para realizar a administração das medicações prescritas via inalatória, promovendo alívio imediato dos sintomas respiratórios e evitando possíveis complicações. O ambiente foi planejado para otimizar o fluxo de atendimento, reduzindo o tempo de espera e garantindo assistência humanizada e resolutiva.

Especificação	Quantidade de Leitos
---------------	----------------------

Nebulização	04
-------------	----

1.4. SALA AMARELA

Os leitos da Sala Amarela são destinados a pacientes de risco intermediário, que necessitam de atendimento rápido e monitoramento contínuo, mas sem risco iminente de morte. O objetivo é estabilizar o paciente, podendo resultar em alta, observação prolongada ou transferência para uma unidade hospitalar, conforme avaliação clínica.

Especificação	Quantidade de Leitos
Sala Amarela 1	14
Sala Amarela 2	10

Os pacientes atendidos em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) não devem ultrapassar 24 horas de observação devido à própria natureza e função da UPA no sistema de saúde. A UPA está estruturada para fornecer atendimento de urgência e emergência, estabilizar pacientes em situações agudas e resolver casos de baixa ou média complexidade. Seu objetivo é evitar a sobrecarga dos hospitais, oferecendo uma intervenção rápida e eficaz. Entretanto, não deve possuir a infraestrutura adequada para internações prolongadas, bem como a permanência por mais de 24 horas.

2. PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (ÂMBITO DA UPA)

Os procedimentos de urgência e emergência realizados na UPA compreendem atendimentos não programados, que são realizados pelo Serviço de Urgência para indivíduos que buscam assistência, seja de forma espontânea ou encaminhados por unidades referenciadas. A UPA tem como responsabilidade oferecer um atendimento contínuo e resolutivo, atendendo a demanda emergencial conforme os fluxos operacionais estabelecidos pela Secretaria Estadual da Saúde. Esse atendimento deve ser realizado sem interrupção, durante 24 horas por dia, todos os dias da semana, em consonância com os protocolos definidos para a rede de urgência e emergência do Sistema Único de Saúde (SUS).

É fundamental que todos os procedimentos realizados no âmbito da UPA, independentemente de resultarem em internações ou não, sejam registrados e informados adequadamente para garantir o acompanhamento da produção contratada e assegurar a transparência nas atividades desenvolvidas. A documentação detalhada dos procedimentos realizados possibilita o monitoramento eficaz da qualidade do serviço prestado e a alocação adequada dos recursos, além de servir como ferramenta de avaliação da eficiência operacional da unidade.

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Suturas	507	507	507	507	507	507	507	507	507	507	507	507	6.084
Curativos grau II	167	167	167	167	167	167	167	167	167	167	167	167	2.004
Drenagem / incisão de abscessos	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	133	1.596
Retirada de corpo estranho	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	67	804

3. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

A UPA oferecerá os serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT descritos a seguir, destinados aos pacientes encaminhados por outros serviços de saúde para a realização dessas atividades, em conformidade com o fluxo operacional estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde. O atendimento será realizado de acordo com as especificações detalhadas abaixo:

Setor	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Análises Clínicas	4.387	4.387	4.387	3.709	3.709	3.709	3.709	3.709	3.709	4.387	4.387	4.387	48.576
Eletrocardiografia	373	373	373	428	428	428	428	428	428	373	373	373	4.806

Radiologia	838	838	838	723	723	723	723	723	723	838	838	838	9.366
------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------

II. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

A CONTRATADA encaminhará à CONTRATANTE todas as informações solicitadas, conforme a formatação e a periodicidade estabelecidas.

As informações a serem enviadas incluem:

- Relatórios mensais contábeis e financeiros;
- Relatórios mensais sobre os Indicadores de Produção (volume de atividades contratadas) da unidade;
- Relatórios mensais sobre os Indicadores de Qualidade da unidade;
- Outras informações definidas pela **CONTRATANTE**.

As informações do **Balancete Financeiro** deverão ser enviadas pela **CONTRATADA** de acordo com o modelo estabelecido

Modelo de Balancete Financeiro

OSS	
Balancete Financeiro Sintético – Mensal	
Data	
Contrato de Gestão:	
Contratada:	Unidade:
Valores em R\$	
DEMONSTRATIVO DE CUSTEIO	
RECEITAS DE CUSTEIO	
REPASSE - CUSTEIO MUNICIPAL	0,00
REPASSE DE CUSTEIO FEDERAL	0,00
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA MUNICIPAL	0,00
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA FEDERAL	0,00
EMPRÉSTIMOS	0,00
DOAÇÕES	0,00
RECEITA PATRIMONIAL	0,00
RESTITUIÇÕES	0,00
OUTRAS	0,00
Total de Receitas de Custeio	0,00
DESPESAS DE CUSTEIOS	
PESSOAL E REFLEXO	
PESSOAL PRÓPRIO	0,00
BENEFÍCIOS	0,00
ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	0,00
OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	0,00
MATERIAL DE CONSUMO	0,00
MEDICAMENTOS	0,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS	0,00
MANUTENÇÃO	0,00
ALUGUÉIS	0,00
OUTRAS DESPESAS	0,00
EMPRÉSTIMOS	0,00
Total de Despesas de Custeios	0,00
SALDO ANTERIOR CUSTEIO	0,00
SALDO ATUAL CUSTEIO	0,00
_____/_____/_____ Data	_____ Assinatura e Carimbo

OSS		
Balancete Financeiro Sintético – Mensal		
Data		
Contrato de Gestão:		
Contratada:	Unidade:	Valores em R\$
DEMONSTRATIVO DE INVESTIMENTO EM OBRAS		
RECEITAS DE OBRAS		
REPASSE DE OBRAS		0,00
Total de Receitas de Obras		0,00
DESPESAS DE OBRAS		
OBRAS		0,00
Total de Despesas de Obras		0,00
SALDO ANTERIOR OBRAS		0,00
SALDO ATUAL OBRAS		0,00
DEMONSTRATIVO DE INVESTIMENTO EM EQUIPAMENTOS		
RECEITAS DE EQUIPAMENTO		
REPASSE DE EQUIPAMENTOS		0,00
Total de Receitas de Equipamentos		0,00
DESPESAS DE EQUIPAMENTOS		
MATERIAL PERMANENTE		0,00
Total de Despesas de Equipamentos		0,00
SALDO ANTERIOR EQUIPAMENTO		0,00
SALDO ATUAL EQUIPAMENTO		0,00
INFORMAÇÕES CONSOLIDADAS		
SALDO CONSOLIDADO ANTERIOR		0,00
TOTAL DAS RECEITAS		0,00
TOTAL DAS DESPESAS		0,00
SALDO CONSOLIDADO ATUAL		0,00
PROVISIONAMENTO		
13º SALÁRIO		0,00
FÉRIAS		0,00
Total de Provisionamentos		0,00
Saldo Final Após Provisionamentos		0,00
SALDO EM CONTA CORRENTE		0,00
SALDO EM APLICAÇÃO FINANCEIRA		0,00
SALDO EM INVESTIMENTOS FEDERAL		0,00
Total Saldo Bancário		0,00
_____/_____/_____ Data	_____ Assinatura e Carimbo	

ANEXO TÉCNICO II - SISTEMA DE PAGAMENTO

1. PARÂMETROS PARA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS EM FUNÇÃO DA AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO

Pela execução das atividades e serviços de saúde objeto deste Contrato de Gestão, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** os valores definidos neste instrumento, conforme prazos e condições nele estabelecidos.

1.1. O **orçamento de custeio** será baseado no perfil da unidade, no porte, na complexidade e no volume de produção. Do total do custeio, **90%** será repassado à CONTRATADA de forma **fixa**, e **10%** será repassado conforme o **resultado da avaliação de desempenho**, de acordo com os parâmetros definidos no **ANEXO TÉCNICO I – Descrição de Serviços** e **ANEXO TÉCNICO III – Indicadores de Qualidade**.

1.2. O pagamento das despesas de custeio será realizado em **12 (doze) parcelas mensais e sucessivas**, a serem pagas até o **5º (quinto) dia útil do mês correspondente**, em conformidade com a avaliação dos critérios estabelecidos nos **ANEXOS TÉCNICO I e III**.

1.3. Mediante o resultado da **avaliação de desempenho (trimestral)**, conforme os parâmetros definidos nos **ANEXOS TÉCNICO I – Descrição de Serviços** e **ANEXO TÉCNICO III – Indicadores de Qualidade**, poderão ser aplicados os seguintes **descontos**:

- a) **Desconto proporcional ao não cumprimento das metas de produção assistencial (ANEXO TÉCNICO I);**
- b) **Desconto pelo não cumprimento das metas de qualidade (ANEXO TÉCNICO III).**

1.4. Os descontos incidirão sobre o repasse do mês **subsequente à prestação de contas do mês da ocorrência**.

1.5. O pagamento estará condicionado à correta prestação de contas, livre de inconsistências, conforme os critérios estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde, bem como ao envio tempestivo da documentação completa.

1.6. Na apuração do saldo financeiro, durante a execução do contrato, a CONTRATANTE poderá, a seu critério, reter valores de recursos financeiros, com o objetivo de ajustar o saldo financeiro do Contrato de Gestão.

1.7. Havendo atrasos nos pagamentos previstos no cronograma de desembolso, a CONTRATADA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios na conta bancária indicada para o recebimento dos repasses mensais, tendo reconhecidas as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não repassados, previstos neste contrato.

1.8. O pagamento das despesas de investimento somente será realizado mediante prévia aprovação da CONTRATANTE.

2. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

2.1. O **cumprimento de 85,00% ou mais das Metas de Produção Assistencial** não implicará em aplicação de desconto.

2.2. O **não cumprimento do mínimo de 85,00%** implicará em **desconto proporcional** sobre as **Metas de Produção Assistencial**, o qual incidirá sobre **5,00% (cinco por cento)** do **valor total de custeio deste Contrato de Gestão**, conforme a **Tabela 1 – Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho da Produção Assistencial**.

2.3. As Metas de Produção Assistencial serão acompanhadas trimestralmente pela Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão, nos termos de suas responsabilidades, levando-se em consideração as atividades realizadas em relação às metas estabelecidas para os serviços assistenciais contratados, conforme descrito no ANEXO TÉCNICO I – Descrição de Serviços.

2.4. Em caso de execução inferior a 85,00% das metas de produção assistencial por período superior a 3 (três) meses consecutivos, além do desconto previsto, conforme a Tabela 1 – Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho da Produção Assistencial, e sem prejuízo de outras sanções, será realizada a revisão das metas de produção assistencial pactuadas para a execução das atividades contratadas, bem como a revisão do Plano Orçamentário de Custeio.

Tabela1. Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho da produção assistencial

ESPECIALIDADES	ATIVIDADE CONTRATADA	REPRESENTATIVIDADE SOBRE 5% DO CUSTEIO MENSAL	PARÂMETRO DE CUMPRIMENTO DAS METAS	APLICAÇÃO DE DESCONTO
Atendimentos	Atendimentos Médico Urgência Adulto – 6.750 atendimentos mensais (03.01.06.009-6)	10%	Entre 85% e acimado volume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Atendimentos Classificação de Risco - 6.750 atendimentos mensais (03.01.06.011-8)	10%	Entre 85% e acimado volume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Observação (até 24 h) - 675 atendimentos mensais (03.01.06.002-9)	10%	Entre 85% e acimado volume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
Procedimentos	Suturas (04.01.01.011-2)	10%	Entre 85% e acimado volume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Curativos grau II (04.01.01.001-5)	10%	Entre 85% e acimado volume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume	Desconto proporcional ao

			contratado	não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Drenagem / incisão de abscessos (04.01.01.003-1/ 04.01.01.010-4)	10%	Entre 85% e acimado volume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Retirada de corpo estranho (04.01.01.011-2)	10%	Entre 85% e acimado volume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
SADT	Análises Clínicas*	10%	Entre 85% e acimado volume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Eletrocardiografia	10%	Entre 85% e acimado volume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Radiologia**	10%	Entre 85% e acimado volume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.

Legenda de exames a serem realizados:

* Troponina ultrasensível, gasometria arterial, lactato, hematologia - coagulação, CPK, desidrogenase láctica, além de possuir referência para exames microbiológicos, dosagens hormonais, testes sorológicos e testes moleculares.

** Radiografias e ultrassonografias.

Observação:

Além dos exames descritos na Tabela 1, a UPA de Floriano poderá realizar, adicionalmente, os seguintes procedimentos (a serem realizados no Hospital de Referência):

- Endoscopia;
- Colonoscopia;
- Ecocardiograma;
- Angiografias vasculares;
- Angiografias neurológicas;
- Cineangiocoronariografia.

Observação 2:

Considerando que se trata de **demanda espontânea**, caso não haja quantitativo dos respectivos procedimentos durante o trimestre, **não haverá dedução desses indicadores na avaliação de desempenho**.

3. METAS DE QUALIDADE

3.1. As metas de qualidade serão avaliadas por meio dos indicadores estabelecidos no **ANEXO TÉCNICO III - INDICADORES DE QUALIDADE**.

3.2. O não cumprimento das **METAS DE QUALIDADE** resultará na aplicação de um desconto de **5,00% (cinco por cento)** sobre o valor total de custeio deste Contrato de Gestão, conforme a **Tabela 2 - Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho dos Indicadores de Qualidade**.

3.3. O não cumprimento de **100%** de cada **META DE QUALIDADE** implicará em um desconto proporcional à meta não alcançada.

3.4. As **METAS DE QUALIDADE** serão **ACOMPANHADAS TRIMESTRALMENTE** pela Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão, nos termos de suas responsabilidades, considerando os indicadores de qualidade estabelecidos no **ANEXO TÉCNICO III - INDICADORES DE QUALIDADE**.

3.5. A **AVALIAÇÃO TRIMESTRAL** das **METAS DE QUALIDADE** será realizada pela Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão, conforme o **ANEXO TÉCNICO III - INDICADORES DE QUALIDADE**. No caso de não atingimento de **100% (cem por cento)** das metas, a referida Comissão procederá ao desconto no mês subsequente à ocorrência.

3.6. Em caso de não execução das **METAS DE QUALIDADE** por um período superior a **3 (três) meses consecutivos**, além do desconto previsto conforme a **Tabela 2 - Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho dos Indicadores de Qualidade**, e sem prejuízo de outras sanções, será realizada uma **revisão das metas pactuadas**, assim como do **Plano Orçamentário de Custeio**.

Tabela 2. Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho dos indicadores de qualidade

TIPO DE INDICADOR	INDICADORES DE QUALIDADE	MÉTODO	REPRESENTATIVIDADE SOBRE 5% DO CUSTEIO MENSAL	PARÂMETRO MÍNIMO DE CUMPRIMENTO DAS METAS	APLICAÇÃO DE DESCONTO
IN2	Ação destinada à equipe voltada à segurança do paciente	Auditoria analítica	1,5%	100,00%	Desconto proporcional a meta não cumprida, incidindo sobre 5,00% do valor global de custeio do Contrato de Gestão.
	CNES atualizado	Profissionais da UPA- Bom Jesus com registro no CNESx100/Total de profissionais da Unidade	1,5%		
	Educação permanente	Auditoria analítica	1,5%		

Média Permanência na Unidade em horas	Auditoria analítica	3,0%
Preenchimento adequado do prontuário	Auditoria operativa em 5 prontuários	1,5%
Reclamações de atendimento dos profissionais registradas na ouvidoria	Quantidade de ouvidorias tipificadas como reclamação de atendimento profissional da Unidade no período de análise/ Quantidade total de ouvidorias tipificadas como reclamação de atendimento profissional referente a toda a rede.	1,5%
Registro correto dos procedimentos no BPA-I	Quantidade de ocorrências constantes do relatório do SIA/SUS	1,5%
Registro no Complexo Regulador	Transferências cadastradas no sistema em até 06hs x100/Total transferências cadastradas no sistema	3,0 %
Taxa de consulta de retorno não programado em 15 dias	Auditoria analítica	3,0 %
Taxa de Satisfação dos Usuários	Número de usuários satisfeitos/Total de usuários x 100	1,5%
Tempo médio de espera de pacientes para classificação de risco	Auditoria analítica	3,0%
Tempo médio de espera para pacientes classificados com Risco Laranja	Auditoria analítica	3,0%
Tempo médio de espera para pacientes	Auditoria analítica	3,0%

	classificados com Risco Amarelo		
	Tempo médio de espera para pacientes classificados com Risco Verde	Auditoria analítica	1,5%
	Tempo médio de espera para pacientes classificados com Risco Azul	Auditoria analítica	1,5%
	Utilização dos protocolos para pacientes atendidos no eixo crítico	Auditoria operativa em 5 prontuários	1,5%
IN3	Linha de Cuidados	Apresentação Mensal de 1 Protocolo Clínico e/ou Diretriz Terapêutica	3,0%
	Comprovação de atuação do Conselho de Saúde Local	Apresentação da Ata da reunião mensal realizada	3,0%
	Comprovação de atuação do Serviço de Ouvidoria	Apresentação do relatório mensal da Ouvidoria	3,0%
	Educação Permanente (Cursos e/ou Treinamentos em serviços)	Capacitação de 20 profissionais por mês	3,0%
	Número de Pacientes de alta da UPA retornados para o serviço	Nenhum paciente atendido na UPA - BOM JESUS retornado para nova avaliação pelo mesmo motivo	3,0%
	Do número total de pacientes cadastrados no Sistema de Regulação dos serviços de urgência e emergência quantos % deles estão aguardando vaga de internação no hospital superior a 24hs sem justificativa	Número total de pacientes com mais de 24hs de aguardo x 100 Número total de pacientes cadastrados no Sistema de Regulação	5,1%

IN4	Tempo estimado entre a chegada do paciente (retirada de senha eletrônica) e a classificação de risco	Soma do tempo em minutos entre a retirada da senha de chegada até a Classificação de Risco ÷ Soma de atendimentos de enfermagem para classificação de risco	5,1%
	Tempo de espera na Urgência e Emergência com classificação VERMELHA	Soma do tempo em minutos entre a Classificação de Risco até o Início do Atendimento médico de pacientes com risco VERMELHO ÷ Soma de atendimentos médicos de pacientes com risco VERMELHO	7,0%
	Tempo de espera na Urgência e Emergência de ADULTO com classificação AMARELA	Soma do tempo em minutos entre a Classificação de Risco até o Início do Atendimento médico de pacientes ADULTOS com risco AMARELO ÷ Soma de atendimentos médicos de pacientes ADULTOS com risco AMARELO	5,1%
	Incidência de não conformidade na administração de Medicamentos	Número de erros relacionados à administração de medicamentos x 100 Número de pacientes dia	3,0%
	Pesquisa de Satisfação do usuário	Soma de manifestações ótimas e boas registradas x100 Soma de registros da pesquisa de satisfação do usuário cadastrada	5,1%

Taxa de Mortalidade Institucional (> 24 horas)	Número de óbitos após 24 horas de internação / Total de saídas x 100	5,1%
Média de Tempo Porta-Médico (Door-to-Doctor)	Soma dos tempos desde a entrada do paciente até o início do atendimento médico / Número de pacientes atendidos no período	1,5%
Tempo de espera na observação por leito na enfermaria (Tempo de BOARDING)	Soma dos tempos de BOARDING / Número de pacientes em BOARDING no período	3,0%
Tempo de Decisão Médica	Soma dos tempos de decisão médica (alta ou transferência) / Número de pacientes atendidos no período	3,0%
Média do tempo de passagem (LOS - Length of Stay) dos pacientes que não realizaram exames	Soma dos LOS dos pacientes que não realizaram exames / Número de pacientes atendidos no período e que não realizaram nenhum exame	3,0%
Média do tempo de passagem (LOS - Length of Stay) dos pacientes que realizaram exames	Soma dos LOS dos pacientes que realizaram pelo menos 01 (um) exame / Número de pacientes atendidos no período e que realizaram pelo menos 01 (um) exame	3,0%
Taxa de Evasão do Pronto Socorro	Número de pacientes que evadiram / Número de pacientes que deram entrada no serviço X 100	3,0%

ANEXO TÉCNICO III - INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão, ao desempenho da unidade e a qualidade das informações apresentadas. A tabela abaixo apresenta os Indicadores de Qualidade.

Quadro 01. Síntese do **Indicador Qualitativo (IN2)**

INDICADORES DE QUALIDADE	EVIDÊNCIAS	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Ação destinada à equipe voltada à segurança do paciente	Auditoria analítica	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
CNES atualizado	Profissionais da UPA-Floriano com registro no CNESx100/Total de profissionais da Unidade	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Educação permanente	Auditoria analítica	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Média Permanência na Unidade em horas	Auditoria analítica	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Preenchimento adequado do prontuário	Auditoria operativa em 5 prontuários	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Reclamações de atendimento profissional registradas na ouvidoria	Quantidade de ouvidorias tipificadas como reclamação de atendimento profissional da Unidade no período de análise/ Quantidade total de ouvidorias tipificadas como reclamação de atendimento profissional referente a toda a rede.	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Registro correto dos procedimentos no BPA-I	Quantidade de ocorrências constantes do relatório do SIA/SUS	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Registro no Complexo Regulador	Transferências cadastradas no sistema em até 06hsx100/Total transferências cadastradas no sistema	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Taxa de Consulta de Retorno não programado em 15 dias	Auditoria analítica	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C

Taxa de Satisfação dos Usuários	Número de usuários satisfeitos/Total de usuários x100	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Tempo médio de espera de pacientes para classificação de risco	Auditoria analítica	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Tempo médio de espera para pacientes classificados com Risco Laranja	Auditoria analítica	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Tempo médio de espera para pacientes classificados com Risco Amarelo	Auditoria analítica	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Tempo médio de espera para pacientes classificados com Risco Verde	Auditoria analítica	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Tempo médio de espera para pacientes classificados com Risco Azul	Auditoria analítica	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Utilização dos protocolos para pacientes atendidos no eixo crítico	Auditoria operativa em 5 prontuários	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C

Legenda:

C- Conforme (Indica que a meta estabelecida foi alcançada com sucesso)

NC- Não Conforme (Indica que a meta não foi atingida, sendo necessário avaliar e corrigir possíveis falhas no processo)

Quadro 02. Síntese do Indicador Qualitativo (IN3)

INDICADORES DE QUALIDADE	EVIDÊNCIAS	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Linha de Cuidados	Apresentação Mensal de 1 Protocolo Clínico e/ou Diretriz Terapêutica	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Comprovação de atuação do Conselho de Saúde Local	Apresentação da Ata da reunião mensal realizada	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Comprovação de atuação do Serviço de Ouvidoria	Apresentação do relatório mensal da Ouvidoria	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Educação Permanente (Cursos e/ou Treinamentos em serviços)	Capacitação de 20 profissionais por mês	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C

Número de Pacientes de alta da UPA retornados para o serviço	Nenhum paciente retornado para nova avaliação pelo mesmo motivo	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Do número total de pacientes cadastrados no Sistema de Regulação dos serviços de urgência e emergência quantos % deles estão aguardando vaga de internação no hospital superior a 24hs sem justificativa	Número total de pacientes com mais de 24hs de aguardo x 100 Número total de pacientes cadastrados no Sistema de Regulação	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C

Legenda:

C- Conforme (Indica que a meta estabelecida foi alcançada com sucesso)

NC- Não Conforme (Indica que a meta não foi atingida, sendo necessário avaliar e corrigir possíveis falhas no processo)

Quadro 03. Síntese do Indicador Qualitativo (IN4)

INDICADORES DE QUALIDADE	EVIDÊNCIAS	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Tempo estimado entre chegada do paciente e classificação de risco	Soma do tempo em minutos entre a retirada da senha de chegada até a Classificação de Risco ÷ Soma de atendimentos de enfermagem para classificação de risco	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Tempo de espera na Urgência e Emergência com classificação VERMELHA	Soma do tempo em minutos entre a Classificação de Risco até o Início do Atendimento médico de pacientes com risco VERMELHO ÷ Soma de atendimentos médicos de pacientes com risco VERMELHO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Tempo de espera na Urgência e Emergência com classificação AMARELA	Soma do tempo em minutos entre a Classificação de Risco até o Início do Atendimento médico de pacientes ADULTOS com risco AMARELO ÷ Soma de atendimentos médicos de pacientes ADULTOS com risco AMARELO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Incidência de não conformidade na administração de Medicamentos	Número de erros relacionados à administração de medicamentos x 100 Número de pacientes dia	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C

Pesquisa de Satisfação do usuário	Soma de manifestações ótimas e boas registradas x100 Soma de registros da pesquisa de satisfação do usuário cadastrada	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Taxa de Mortalidade Institucional (>24 horas)	Número de óbitos após 24 horas de internação / Total de saídas x 100	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Média de Tempo Porta-Médico (Door-to-Doctor)	Soma dos tempos desde a entrada do paciente até o início do atendimento médico / Número de pacientes atendidos no período	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Tempo de espera na observação por leito (BOARDING)	Soma dos tempos de BOARDING / Número de pacientes em BOARDING no período	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Tempo de Decisão Médica	Soma dos tempos de decisão médica (alta ou transferência) / Número de pacientes atendidos no período	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Média do tempo de passagem (LOS - Length of Stay) dospacientes que não realizaram exames	Soma dos LOS dos pacientes que não realizaram exames / Número de pacientes atendidos no período e que não realizaram nenhum exame	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Média do tempo de passagem (LOS - Length of Stay) dospacientes que realizaram exames	Soma dos LOS dos pacientes que realizaram pelo menos 01 (um) exame /Número de pacientes atendidos no período e que realizaram pelo menos 01 (um) exame	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Taxa de Evasão do Pronto Socorro	Número de pacientes que evadiram / Número de pacientes que deram entrada no serviço X 100	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C

Legenda:

C- Conforme (Indica que a meta estabelecida foi alcançada com sucesso)

NC- Não Conforme (Indica que a meta não foi atingida, sendo necessário avaliar e corrigir possíveis falhas no processo)

ANEXO TÉCNICO IV - SERVIÇOS DE EXAMES A SEREM OFERTADOS PELA UPA

A UPA, como parte integrante do escopo assistencial a ser ofertado à população, deverá garantir a realização dos seguintes exames, de forma contínua e ininterrupta, observando as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde, a pactuação estabelecida com o Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a capacidade instalada e os fluxos internos da unidade:

- I - Análises Clínicas (Troponina ultrasensível, gasometria arterial, lactato, hematologia - coagulação, CPK, desidrogenase láctica, além de possuir referência para exames microbiológicos, dosagens hormonais, testes sorológicos e testes moleculares.
- II - Eletrocardiograma;
- III - Radiologia Convencional (Radiografias e Ultrassonografia);
- IV - Tomografia Computadorizada (a ser realizado no Hospital de Referência);
- V - Endoscopia (a ser realizado no Hospital de Referência);
- VI - Colonoscopia (a ser realizado no Hospital de Referência);
- VII - Ecocardiograma (a ser realizado no Hospital de Referência);
- VIII - Angiografias Vasculares (a ser realizado no Hospital de Referência);
- IX - Angiografias Neurológicas (a ser realizado no Hospital de Referência);
- X - Angiografias cineangiocoronariografia (a ser realizado no Hospital de Referência).

Todos os exames mencionados deverão estar disponíveis para atendimento à demanda interna da UPA, conforme fluxos e regulação pactuados com a Secretaria de Estado da Saúde.

A UPA deverá assegurar a existência de infraestrutura física, tecnológica e de recursos humanos qualificados, devidamente dimensionados e capacitados, garantindo a execução dos exames com elevado padrão técnico-assistencial, observando princípios de qualidade, resolutividade, segurança do paciente, humanização do atendimento e agilidade nos prazos estabelecidos.

Além disso, a unidade deverá manter um programa permanente de manutenção preventiva, corretiva e preditiva de todos os equipamentos utilizados na realização dos exames, assegurando seu funcionamento ininterrupto e em conformidade com os requisitos técnicos e de segurança exigidos pelas normas sanitárias vigentes. A calibragem periódica dos equipamentos deverá ser rigorosamente cumprida, observando os protocolos recomendados pelos fabricantes e pelas autoridades sanitárias competentes.



Documento assinado eletronicamente por **JÔNATAS MELO NETO - Matr.03763064, Superintendente**, em 27/03/2025, às 14:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do [Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **ANTONIO LUIZ SOARES SANTOS - Matr.0000000-0, Secretário de Estado da Saúde**, em 27/03/2025, às 15:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do [Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Silva Sartori, Vice-Presidente**, em 27/03/2025, às 15:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Cap. III, Art. 14 do [Decreto Estadual nº 18.142, de 28 de fevereiro de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.pi.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **017343511** e o código CRC **E3D7DBA1**.

Referência: Processo nº 00012.048369/2024-40

SEI nº 017343511