Contrato nº de Gestão Nº 02/2026

Processo nº 00012.049218/2024-17

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO PIAUÍ, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE, E ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - A F N E QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE (OSS), PARA REGULAMENTAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, N O HOSPITAL JOÃO PACHECO CAVALCANTE (HJPC) - CORRENTE.

Pelo presente instrumento, de um lado Estado do Piauí, por intermédio da Secretaria de Estada 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 representado por seu Secretário de Estado da Saúde **Sr. ANTONIO LUIZ SOARES SANTOS**, brasileiro, contador e matemático, portador da Cédula de Identidade R.G. nº 4.124.698 SSP/PI, inscrito no CPF sob o nº 057.220.698-41, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado 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 n.º 06.058.863/0001-04, inscrito no CREMESP sob n.º 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**. **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 n° 8.080/90 e n° 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 no **HOSPITAL JOÃO PACHECO CAVALCANTE (HJPC)** , localizado no município de **Corrente - Piauí,** 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 no **HOSPITAL JOÃO PACHECO CAVALCANTE (HJPC) - Corrente - PI**, 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;

d) Anexo Técnico IV - Serviços de exames a serem ofertados pelo Hospital.

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 - Descrição de Serviços, 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. Dispor, 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 n° 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 n° 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 acreditações 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.

2.42. A **CONTRATADA** deverá instituir e manter um Programa de *Compliance* e Integridade, com o objetivo de prevenir, detectar e corrigir fraudes, atos- de corrupção e conflitos de interesse na execução do presente Contrato de Gestão, devendo contemplar, no mínimo**:**

2.42.1. A implementação de um **Código de Ética e Conduta**, aplicável a todos os colaboradores, fornecedores e parceiros, com normas claras de prevenção a práticas ilícitas;

2.42.2. A adoção de **mecanismos de controle interno e auditoria periódica**, garantindo a transparência na execução financeira e assistencial do contrato;

2.42.3. A criação e manutenção de um **canal de denúncias anônimo e seguro**, garantindo a confidencialidade das informações e a proteção contra retaliações ao denunciante;

2.42.4. A realização de **treinamentos periódicos** sobre integridade, ética e boas práticas de governança para todos os colaboradores envolvidos na execução do contrato;

2.42.5. A vedação expressa de qualquer tipo de conflito de interesse, especialmente em processos de contratação de bens e serviços, e a adoção de mecanismos de controle para prevenir favorecimentos ilícitos.

2.42.6. O envio periódico de relatórios de conformidade à CONTRATANTE, detalhando as medidas de governança adotadas e as ações corretivas implementadas em caso de irregularidades identificadas.

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.

5.2. A **CONTRATADA** estará sujeita a **auditorias contínuas** a serem realizadas pela **CONTRATANTE** e pelos órgãos de controle, devendo disponibilizar, sempre que solicitado, acesso irrestrito a todos os documentos financeiros, contratos firmados, extratos bancários, folhas de pagamento, relatórios de execução de despesas e quaisquer outros elementos necessários à fiscalização da correta aplicação dos recursos públicos.

5.3. A **CONTRATADA** deverá manter uma **auditoria interna permanente**, independente da gestão operacional, responsável por verificar a regularidade das despesas e encaminhar relatórios trimestrais à **CONTRATANTE** e aos órgãos competentes.

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 01 (um) ano, iniciando-se em iniciando-se a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período.

7.1. O prazo de vigência contratual estipulado não exime 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$ 38.890.640,54 (trinta e oito milhões, oitocentos e noventa mil seiscentos e quarenta reais e cinquenta e quatro centavos).**

8.1. Do montante global mencionado no "caput" desta cláusula, o valor de **R$ 38.890.640,54 (trinta e oito milhões, oitocentos e noventa mil seiscentos e quarenta reais e cinquenta e quatro centavos)**, onerará a rubrica 500, no exercício de 2026 cujo repasse dar-se-á na modalidade Contrato de Gestão.

FUNÇAO PROGRAMATICA: 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 sutilizados 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.

8.14. Todas as transações financeiras da CONTRATADA relativas à execução deste Contrato de Gestão deverão ser realizadas exclusivamente por meio de **contas bancárias específicas**, mantidas em instituições financeiras oficiais, sendo **vedado o uso de contas particulares ou não vinculadas ao objeto do contrato.**

8.15. A CONTRATADA deverá disponibilizar, em **plataforma digital acessível à CONTRATANTE e aos órgãos de controle**, informações detalhadas sobre a movimentação financeira, incluindo repasses recebidos, pagamentos realizados, contratos com fornecedores e relatórios contábeis, garantindo total transparência na aplicação dos recursos públicos.

8.16. Qualquer irregularidade identificada em auditoria será comunicada imediatamente à **CONTRATANTE**, ao Ministério Público, ao Tribunal de Contas e à Controladoria-Geral do Estado, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas neste contrato.

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 5° (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 § 2°, 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:

a) Advertência;

b) Suspensão da execução do contrato de gestão;

c) Multa, proporcional à gravidade do fato, aplicada individual e solidariamente aos dirigentes da CONTRATADA;

d) Rescisão do Contrato de Gestão;

e) Desqualificação como organização social; e

f) 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.

12.6. A prática de atos de corrupção, fraude, superfaturamento ou qualquer outra irregularidade que cause prejuízo ao erário ensejará a aplicação das seguintes penalidades, cumulativamente ou não, conforme a gravidade do caso:

12.6.1. **Rescisão imediata do contrato**, sem prejuízo das sanções civis e penais cabíveis.

12.6.2. Aplicação de **multa correspondente a até 30% do valor do contrato**, além da devolução integral dos valores indevidamente apropriados.

12.6.3. **Declaração de inidoneidade da OSS**, impedindo sua participação em novos contratos com a Administração Pública pelo período mínimo de 5 (cinco) anos.

12.6.4. Encaminhamento do caso aos **órgãos de controle e fiscalização**, incluindo o Ministério Público, Tribunal de Contas e Controladoria-Geral do Estado, para adoção das medidas cabíveis.

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 **CONTRANTANTE** 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 n° 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 6°, da Lei Federal n° 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 n° 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 n° 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 n° 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 n° 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 n° 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 n° 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 eletronicamente o presente Contrato de Gestão, na presença das testemunhas abaixo.

(assinado eletronicamente)

ANTONIO LUIZ SOARES SANTOS

Secretário de Estado da Saúde

CONTRATANTE

(assinado eletronicamente)

LUCAS SILVA SARTORI

ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

TESTEMUNHAS:

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, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia.

O Serviço de Admissão da CONTRATADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

Em caso de hospitalização, a CONTRATADA fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a CONTRATADA, em decorrência da assinatura deste, presta serviços de assistência à saúde.

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. INTERNAÇÕES DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR INTEGRAL

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital 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 necessários 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, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O 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);
- Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da unidade de saúde.

1.1. SAÍDAS HOSPITALARES INTERNAÇÕES INTEGRAIS

O hospital deverá realizar um número de saídas hospitalares de acordo com o número de leitos cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, está baseada na capacidade instalada de produção, distribuídos nas seguintes áreas:

Tabela 01. Saídas hospitalares internações integrais

Setor	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Clínica Médica	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1.440

1.2. CIRURGIAS

O volume de cirurgias está de acordo com as salas de centro cirúrgico cadastradas pelo SUS - Sistema Único de Saúde, baseando-se na capacidade instalada de produção.

Tabela 02. Cirurgias executadas no HJPC

Setor	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Cirurgia Eletiva	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	1.416
Cirurgia de Urgência e Emergência	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	237	2.844

2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL (SERVIÇOS AMBULATORIAIS HOSPITALARES OU EXCLUSIVAMENTE AMBULATORIAIS)

O atendimento ambulatorial compreende:

· **Primeira consulta**: agendamento realizado via Central de Regulação.

· **Interconsulta**: atendimento ambulatorial em especialidade distinta, solicitado internamente.

· **Consultas subsequentes (retornos)**: seguimento de atendimento ambulatorial.

· **Procedimentos terapêuticos realizados por especialidades não médicas**.

Considera-se **primeira consulta** a visita inicial do paciente encaminhado pela rede de Atenção Básica (UBS) ao ambulatório do Hospital, para atendimento em especialidade médica específica, agendada por meio da Central de Regulação.

Considera-se **interconsulta** a primeira consulta realizada em outra especialidade, decorrente de solicitação interna gerada por profissional do próprio hospital.

Considera-se **consulta subsequente** todas as consultas de seguimento ambulatorial, realizadas por qualquer categoria profissional, decorrentes de atendimento inicial via rede básica de saúde ou de interconsultas.

2.1. CONSULTAS AMBULATORIAIS

O Hospital João Pacheco Cavalcante - HJPC ofertará atendimento ambulatorial contemplando diferentes especialidades médicas de acordo com a demanda da população. As consultas de **Cirurgia Geral** são realizadas três vezes por semana, garantindo acesso contínuo a atendimentos e procedimentos de baixa e média complexidade. A especialidade de **Ortopedia** ocorre duas vezes ao mês, sempre às sextas-feiras, possibilitando acompanhamento especializado de casos traumato-ortopédicos. Já os exames de **Ultrassonografia (US)** são ofertados uma vez por semana, também às sextas-feiras, assegurando suporte diagnóstico complementar. Além disso, a especialidade de **Otorrinolaringologia** está disponível duas vezes por semana.

O volume de atendimentos em consultas especializadas deverá respeitar a capacidade instalada da unidade, conforme o número de consultórios ambulatoriais cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS), devendo corresponder, no mínimo, ao volume estabelecido na tabela abaixo:

Tabela 03. Consultas Especializadas

Setor	Tipo de Consulta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Cirurgia Geral	Primeira Consulta	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----
	Interconsulta	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----
	Consulta Subsequente	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

O quantitativo de atendimentos ambulatoriais especificado na Tabela 03 será pactuado e adicionado após a análise dos dados assistenciais colhidos no período inicial de 6 (seis) meses de gerenciamento e operacionalização pela Organização Social de Saúde (OSS).

3. ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (ÂMBITO HOSPITALAR)

Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, prestados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem assistência, seja de forma espontânea ou encaminhada por referência.

Por se tratar de hospital de "portas abertas", a unidade deverá disponibilizar atendimento de urgência e emergência, acolhendo tanto a demanda espontânea da população quanto os casos encaminhados, durante as 24 horas do

dia, todos os dias do ano.

Sendo o hospital referenciado pelo complexo regulador estadual, deverá oferecer atendimento a urgências e emergências, acolhendo a demanda encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização.

Tabela 04. Urgência e Emergência atendidos no HJPC

Setor	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Atendimentos Médico Urgência Adulto	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217	14.604
Atendimentos Médico Urgência Pediátrico	858	858	858	858	858	858	858	858	858	858	858	858	10.296
Atendimentos Classificação de Risco	2.075	2.075	2.075	2.075	2.075	2.075	2.075	2.075	2.075	2.075	2.075	2.075	24.900
Observação (Até 24h)	207	207	207	207	207	207	207	207	207	207	207	207	2.484

4. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

A unidade oferecerá ao hospital os serviços de SADT relacionados abaixo, destinados aos pacientes encaminhados por outros serviços de saúde para realização dessas atividades, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, conforme as quantidades especificadas abaixo:

Tabela 05. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Setor	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Análises Clínicas*	1.818	1.818	1.818	1.818	1.818	1.818	1.818	1.818	1.818	1.818	1.818	1.818	21.816
Eletrocardiografia	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	1.416
Radiologia Convencional	192	192	192	192	192	192	192	192	192	192	192	192	2.304
Tomografia Computadorizada	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	1.152

***Nota explicativa:**
Laboratório com maior disponibilidade de exames, incluindo troponina ultrassensível, gasometria arterial, lactato, hematologia - coagulação, CPK, desidrogenase láctica, além de possuir referência para exames microbiológicos.

II. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONTRATANTE

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios mensais contábeis e financeiros;
- Relatórios mensais referentes aos Indicadores de Produção (volume de atividades contratadas) estabelecidos para a unidade;
- Relatórios mensais referente aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Outras informações, a serem definidas **pela CONTRATANTE.**
- As informações do **BALANCETE FINANCEIRO** devem ser encaminhadas pela **CONTRATADA**, conforme modelo abaixo.

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
BENEFICIOS	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 Contrato de Gestão, no prazo e condições nele estabelecidos.

1.1. O ORÇAMENTO DE CUSTEIO será baseado no perfil da unidade,no porte e complexidade e no volume de produção. Sendo, 90,00% do CUSTEIO repassado a CONTRATADA de forma fixa, e 10,00% repassado mediante o resultado da avaliação do 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 consignado, em conformidade com a avaliação dos critérios estabelecidos no **ANEXO TÉCNICO I - DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS** e **ANEXO TÉCNICO III - INDICADORES DE QUALIDADE** .

1.3. Mediante resultado da avaliação de desempenho (trimestral),de acordo com os parâmetros definidos no **ANEXO TÉCNICO I - DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS** e **ANEXO TÉCNICOIII - INDICADORES DE QUALIDADE** deste Contrato de Gestão, poderão ser aplicados os seguintes descontos:

a) Desconto proporcional ao não cumprimento das metas de produção assistencial **(ANEXO TÉCNICO I);**

b) Desconto ao não cumprimento das metas de qualidade **(ANEXO TÉCNICO II).**

1.4. Os descontos incidirão no repasse do mês subseqüente à prestação de contas do mês da ocorrência.

1.5**.** O pagamento estará condicionado à correta prestação de contas, livre de inconsistências, conforme critérios estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde, bem como ao envio tempestivo das documentações completas.

1.6. Na apuração de saldo financeiro, durante a execução do contrato, a **CONTRATANTE** poderá reter a seu critério valores de

recursos financeiros visando 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 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 repassados que estejam previstos neste contrato.

1.8. O pagamento das despesas de INVESTIMENTO somente será realizado, se previamente aprovado pela **CONTRATANTE**.

2. METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

2.1. O cumprimento de **85,00% ou mais METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL** não implicará em desconto.

2.2.O não cumprimento de no **mínimo 85,00% implicará no** desconto proporcional das **METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL, e** incidirá sobre **5,00% (cinco por cento)** do valor total de custeio deste Contrato de Gestão, conforme **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, e levarão em consideração as atividades realizadas frente às metas estabelecidas para os serviços assistenciais contratados, conforme **ANEXO TÉCNICO I - DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**.

2.4. Em caso de execução **abaixo de 85,00%** das metas de produção assistencial por período maior de 3 (três) meses consecutivos, além do desconto previsto, conforme **Tabela 05. Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho da produção assistencial**, sem prejuízo de outras sanções, será realizada a revisão das metas de produção assistencial pactuadas para execução das atividades contratadas, assim como a revisão do Plano Orçamentário de Custeio.

Tabela 05. Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho da produção assistencial

ATIVIDADE CONTRATADA		REPRESENTATIVIDADE SOBRE 5% DO CUSTEIO MENSAL	PARÂMETRO DE CUMPRIMENTODAS METAS	APLICAÇÃO DE DESCONTO
SAÍDAS HOSPITALARES	Clínica Médica Adulta	9,09%	Entre 85% e acima dovolume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Atendimentos Médico Urgência Adulto	9,09%	Entre 85% e acima dovolume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Atendimentos Médico Urgência Pediátrico	9,09%	Entre 85% e acima dovolume 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	9,09%	Entre 85% e acima dovolume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Observação (Até 24h)	9,09%	Entre 85% e acima dovolume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
CIRURGIA	Eletiva	9,09%	Entre 85% e acima dovolume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Urgência e Emergência	9,09%	Entre 85% e acima dovolume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Análises Clínicas	9,09%	Entre 85% e acima dovolume contratado	Não implicará em desconto.

			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
SADT	Eletrocardiograma	9,09%	Entre 85% e acima dovolume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Radiologia Convencional	9,09%	Entre 85% e acima dovolume contratado	Não implicará em desconto.
			Menos que 85% do volume contratado	Desconto proporcional ao não cumprimento da meta de produção assistencial.
	Tomografia Computadorizada	9,09%	Entre 85% e acima dovolume 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 ultrassensível, gasometria arterial, lactato, hematologia - coagulação, CPK, desidrogenase láctica, além de possuir referência para exames microbiológicos.

3. METAS DE QUALIDADE

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

3.2. O não cumprimento das **METAS DE QUALIDADE** incidirá sobre **5,00% (cinco por cento)** do valor total de custeio deste Contrato de Gestão, conforme **Tabela 06. Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho dos indicadores de qualidade**.

3.3. O não cumprimento de **100,00% de cada META DE QUALIDADE** implicará em desconto proporcional à meta não cumprida.

3.4. As **METAS DE QUALIDADE** serão **ACOMPANHADAS TRIMESTRALMENTE** pela Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão, nos termos de suas responsabilidades, e levarão em consideração as os indicadores de qualidade estabelecidos conforme **ANEXO TÉCNICO III - INDICADORES DE QUALIDADE** .

3.5. A **AVALIAÇÃO TRIMESTRAL** das **METAS DEQUALIDADE** será realizada pela Comissão de Avaliação da Execução dos Contratos de Gestão, conforme **ANEXO TÉCNICO III - INDICADORES DE QUALIDADE** e, em caso de não atingimento de **100,00% (cem por cento)** das metas, a referida Comissão procederá ao desconto no mês subsequente a ocorrência.

3.6. Em caso de não execução das metas de qualidade por período maior de 3 (três) meses consecutivos, além do desconto previsto, conforme **Tabela 06. Parâmetros para pagamento e avaliação de desempenho dos indicadores de qualidade** , sem prejuízo de outras sanções, será realizada a revisão das metas pactuadas, assim como a revisão do Plano Orçamentário de Custeio.

Tabela 06. Parâmetros para Pagamento e Avaliação de Desempenho dos Indicadores de Qualidade

TIPO DE INDICADOR	INDICADORES DE QUALIDADE	MÉTODO	META	REPRESENTATIVIDADE SOBRE 5% DO CUSTEIO MENSAL	PARÂMETRO MÍNIMO DE CUMPRIMENTO DAS METAS	APLICAÇÃO DE DESCONTO
	Ação destinada à equipe voltada à segurança do paciente	Auditoria analítica	2 ações mensais	2,56%		
	CNES atualizado	Profissionais do HJPC com registro no CNESx100/Total de profissionais da Unidade	100% dos profissionais que constam da listagem fornecida pela OS, referente ao período de análise, registrados no CNES (e vice-versa)	2,56%		

IN2	Educação permanente	Auditoria analítica	2 capacitações mensais de no mínimo 4 horas.	2,56%
	Preenchimento adequado do prontuário	Auditoria operativa em 5 prontuários	100% dos prontuários auditados com preenchimento adequado	2,56%
	Reclamações de atendimento dos profissionais registradas na ouvidoria	Quantidade de ouvidorias quantificadas como reclamação de atendimento profissional da Unidade no período de análise/quantidade total de ouvidorias quantificadas como reclamação de atendimento profissional referente a toda a rede.	Reclamações tipificadas pela ouvidoria como atendimento profissional ≤15% do total de registros da rede	2,56%
	Taxa de consulta de retorno não programado em 15 dias	Auditoria analítica	Abaixo de 16 % com retorno em 15 dias	2,56%
	Taxa de Satisfação dos Usuários	Número de usuários satisfeitos/Total de usuários x 100	Acima de 80%dos usuários atendidos	2,56%
	Utilização dos protocolos assistenciais para pacientes atendidos na unidade	Auditoria operativa em 05 prontuários	95% dos usuários atendidos segundo protocolo	5,20%
	Linha de Cuidados	Apresentação Mensal de 1 Protocolo Clínico e/ou Diretriz Terapêutica	----	2,56%
	Comprovação de atuação do Conselho de Saúde Local	Apresentação da Ata da reunião mensal realizada	----	2,56%
	Comprovação de atuação do Serviço de Ouvidoria	Apresentação do relatório mensal da Ouvidoria	----	2,56%
	Educação Permanente (Cursos e/ou Treinamentos em serviços)	Capacitação de 20 profissionais por mês	----	2,56%
	Número de Pacientes de alta do HJPC retornados para o serviço	Nenhum paciente atendido no HJPC retornado para nova avaliação pelo mesmo motivo	----	2,56%
	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
	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	< 25 MIN	2,56%

IN3	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	0 MIN	5,20%	100,00%	Desconto proporcional a meta não cumprida, incidindo sobre 5,00% do valor global de custeio do Contrato de Gestão.
	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	< 60 Min	2,56%		
	Tempo de espera na Urgência e Emergência de ADULTO com classificação VERDE	Soma do tempo em minutos entre a Classificação de Risco até o Início do Atendimento médico de pacientes ADULTOS com risco VERDE ÷Soma de atendimentos médicos de pacientes ADULTOS com risco VERDE	< 120 min	2,56%		
	Tempo de espera na Urgência e Emergência de ADULTO com classificação AZUL	Soma do tempo em minutos entre a Classificação de Risco até o Início do atendimento médico de pacientes ADULTOS com risco AZUL ÷Soma de atendimentos médicos de pacientes ADULTOS com risco AZUL	< 240 min	2,56%		
	Incidência de não conformidade na administração de Medicamentos	Número de erros relacionados à administração de medicamentos x100 Número de pacientes dia	<0,23%	2,56%		
	Taxa de Mortalidade Institucional (> 24 horas)	Número de óbitos após 24 horas de internação / Total de saídas x 100	≤ 3%	2,56%		

	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	≤ 30 min	2,56%
	Tempo de espera na observação por leito na enfermaria (Tempo de *BOARDING*)	Soma dos tempos de BOARDING /Número de pacientes em BOARDING no período	< 5 horas	2,56%
	Tempo de Decisão Médica	Soma dos tempos de decisão médica (tempo do início do atendimento médico até a decisão por internação, alta ou transferência) /Número de pacientes atendidos no período	< 3 horas	2,56%
	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	< 2 horas	2,56%
	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	≤ 6 horas	2,56%
	Taxa de Evasão do Pronto Socorro	Número de pacientes que evadiram / Número de pacientes que deram entrada nos serviços X 100	< 3%	2,56%
	Taxa de Ocupação Hospitalar	-	≥85 %	2,56%
	Média de Permanência Hospitalar	-	≤ 5 dias	2,56%
	Índice de Intervalo de Substituição (horas)	-	≤ 2	2,56%
	Taxa de Readmissão em UTI (48 h)	-	≤5%	2,56%
	Taxa de Readmissão Hospitalar (29 Dias)	-	≤ 20%	2,56%
	Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	-	≤ 1%	2,56%

IN4	Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas Relacionadas à Organização da Unidade)	-	≤ 3%	2,56%		
	Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância)	-	≥ 95%	2,56%		
	Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	-	1	2,56%		
	Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 Dias	-	≥ 70%	2,56%		
	Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS	-	< 5%	2,56%		

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)**

INDICADORESDE 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 do HJPC 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
Preenchimento adequado do prontuário	Auditoria operativa em 5 prontuários	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Reclamações de atendimento dos profissionais registradas na ouvidoria	Quantidade de ouvidorias quantificadas como reclamação de atendimento profissional da Unidade no período de análise/quantidade total de ouvidorias quantificadas como reclamação de atendimento profissional referente a toda a rede	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 x 100	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Utilizaçãodos protocolos assistenciais para pacientes atendidos na unidade	Auditoria operativa em 05 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)**

INDICADORESDE 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 do HJPC retornados para o serviço	Nenhum paciente atendido no HJPC retornado para nova avaliação pelo mesmo motivo	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
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	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 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	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Tempo de espera na Urgência e Emergência de ADULTO com classificação VERDE	Soma do tempo em minutos entre a Classificação de Risco até o Início do Atendimento médico de pacientes ADULTOS com risco VERDE ÷ Soma de atendimentos médicos de pacientes ADULTOS com risco VERDE	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Tempo de espera na Urgência e Emergência de ADULTO com classificação AZUL	Soma do tempo em minutos entre a Classificação de Risco até o Início do Atendimento médico de pacientes ADULTOS com risco AZUL ÷ Soma de atendimentos médicos de pacientes ADULTOS com risco AZUL	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
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 na enfermaria (Tempo de *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 (tempo do início do atendimento médico até a decisão por internação, 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) 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	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
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	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)

Quadro 03. Síntese do **Indicador Qualitativo (IN4)**

INDICADORES DE QUALIDADE	EVIDÊNCIAS	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥85 %	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Média de Permanência Hospitalar	≤ 5 dias	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 2	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Taxa de Readmissão em UTI (48 h)	≤ 5%	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 Dias)	≤ 20%	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais (Causas Relacionadas à Organização da Unidade)	≤ 1%	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Percentual de Investigação da Gravidade de Reações Adversas a Medicamentos (Farmacovigilância)	≥95 %	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Percentual de Exames de Imagem com Resultado Disponibilizado em até 10 Dias	≥ 70%	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C

Percentual de Manifestações Queixosas Recebidas no Sistema de Ouvidoria do SUS	< 5%	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 PELO HOSPITAL

O Hospital, 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 instituição:

I. Análises Clínicas (Troponina ultrassensível, gasometria arterial, lactato, hematologia - coagulação, CPK, desidrogenase láctica, além de possuir referência para exames microbiológicos);
II. Eletrocardiografia;
III. Radiografia Convencional;

IV. Ultrassonografia;

V. Tomografia Computadorizada.

Todos os exames mencionados deverão estar disponíveis para atendimento à demanda interna, incluindo pacientes internados em unidades de Clínica Médica e Urgência e atendimento de Emergência conforme fluxos e regulação pactuados com a Secretaria de Estado da Saúde.

O Hospital 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 instituição 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.

(assinado eletronicamente)

ANTONIO LUIZ SOARES SANTOS

Secretário de Estado da Saúde

CONTRATANTE

(assinado eletronicamente)

LUCAS SILVA SARTORI

ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

TESTEMUNHAS:

JÔNATAS MELO NETO

SUPERINTENDENTE DE GESTÃO DA ADMINISTRAÇÃO (SUGAD)

Documento assinado eletronicamente por **JÔNATAS MELO NETO - Matr.03763064**, **Superintendente**, em 30/01/2026, às 13:22, 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 30/01/2026, às 14:51, 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 03/02/2026, às 14:53, 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 **0022141680** e o código CRC **F5097D47**.

Referência: Processo nº 00012.049218/2024-17 SEI nº 0022141680