

CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/SESPA/2017

PROCESSO Nº 534862/2017.

Contrato de Gestão que entre si celebram, o Estado do Pará, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESPÁ e PRÓ SAÚDE – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, qualificada como Organização Social, tendo como objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional Público da Transamazônica, para os fins que se destina.

O **ESTADO DO PARÁ**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**, inscrita no CNPJ CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede nesta cidade, na João Paulo II, nº 602, neste ato representada por seu Secretário de Estado de Saúde Pública **VITOR MANUEL JESUS MATEUS**, português, casado, médico, CRM/PA 3499, portador da cédula de identidade RG nº 2547832-SSP/PA e inscrito no CPF/MF sob o nº 115.956.472-87 residente e domiciliado em Belém, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **PRÓ SAÚDE – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR**, inscrita no CNPJ/MF nº 24.232.886/0075-01, com endereço, Rua Guaicurus nº 563, Bairro: Água Branca, São Paulo-SP, CEP: 05033-001, com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 1466 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Taquaritinga-SP, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu presidente, **DOM EURICO DOS SANTOS VELOSO**, RG nº 273.503, SSP/MG, CPF nº 019.244.196-53, tendo em vista o que dispõe a Lei Estadual nº 5.980, de 19 de julho de 1996, combinada com o artigo 24 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1991 e

alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição da República Federativa do Brasil, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e considerando o contido no **Processo Administrativo nº 534862/2017-SESPA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Regional Público da Transamazônica, situado no município de Altamira/Pará, de cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente **CONTRATO** tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional da Transamazônica, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, assegurando assistência universal e gratuita, exclusiva, aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, em conformidade com os anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento, para todos os fins de direito:

- a) Anexo Técnico I - Descrição de Serviços;
- b) Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento;
- c) Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade;
- d) Termo de Cessão de Uso de Bens.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. Cabe à Contratada, além das obrigações constantes dos Anexos I e III e Termo de Cessão de Uso de Bens e, daquelas estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, as seguintes obrigações:

2.1.1. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do Hospital objeto do presente Contrato, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e

A *X*



manutenção física da referida unidade Hospitalar e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do Hospital;

2.1.2. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da Contratante e do Ministério da Saúde;

2.1.3. Garantir, em exercício no Hospital, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da unidade e serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infra-estrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas/dia;

2.1.4. Manter em seu quadro de funcionários o profissional pontuado ou outro com as mesmas certificações ou capacitações técnicas até o final da vigência do Contrato de Gestão, se no processo seletivo houve o recebimento de pontos pela capacidade do seu corpo técnico;

2.1.5. Qualquer alteração de profissionais na estrutura diretiva do hospital, que durante o procedimento de seleção recebeu pontuação por sua experiência, deverá ser comunicada previamente e expressamente a **CONTRATANTE**;

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

2.1.7. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da SESPA e do Hospital;

2.1.8. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento à Contratante e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a

h *x*

confiabilidade e segurança dos serviços prestados no Hospital;

2.1.9. Providenciar, junto às repartições competentes, e manter atualizados todas as licenças e alvarás necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;

2.1.10. Manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Convocação Pública;

2.1.11. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado à Contratante, à usuários e/ou à terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

2.1.12. Não efetuar, sob nenhuma hipótese, cobrança, direta ou indireta, ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada;

2.1.13. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

2.1.14. Consolidar a imagem do Hospital como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

2.1.15. Responsabilizar-se, após análise, aprovação e correspondente aditamento contratual, pela aquisição de equipamentos, máquinas e utensílios, bem como, pela execução de obras complementares, efetuadas com recursos do presente contrato, necessárias ao pleno funcionamento da unidade de saúde;

2.1.16. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas

a

4



físicas, instalações e equipamentos do Hospital, conforme Termo de Cessão de Uso de Bens;

2.1.17. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral;

2.1.18. Devolver à Contratante, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, conforme Termo de Cessão de Uso de Bens;

2.1.19. Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo, no mínimo, nome, RG e endereço completo da residência;

2.1.20. Enviar à Contratante, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas no Hospital, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pela unidade hospitalar de saúde;

2.1.21. Encaminhar à Contratante as informações de que trata o item anterior, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao das atividades desenvolvidas e até o dia 20 (vinte) a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;

2.1.22. Em relação aos direitos dos usuários, a Contratada obriga-se a:

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b) Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem, o paciente para fins de experimentação;
- c) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato

profissional previsto neste Contrato;

- d) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;
- e) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- f) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- h) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por ministro de qualquer culto religioso;
- i) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no Hospital, nas internações de adolescentes, gestantes e idosos;
- j) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

2.1.23. Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- a) Nome do usuário;
- b) Nome do Hospital;
- c) Localização do Hospital (endereço, município, estado);
- d) Motivo da internação (CID-10);
- e) Data de admissão e data da alta;
- f) Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- g) Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta;
- h) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos";
- i) Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar;
- j) Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as



exceções previstas em lei.

2.1.24. Incentivar o uso seguro de medicamentos, tanto ao usuário internado como o ambulatorial, procedendo a notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da SESPA;

2.1.25. Implantar pesquisa de satisfação na alta hospitalar, conforme item 2 do Anexo Técnico III;

2.1.26. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;

2.1.27. Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela SESPA, encaminhando, mensalmente, relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;

2.1.28. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à SESPA, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

2.1.29. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do Hospital, sem a prévia ciência e aprovação da Contratante;

2.1.30. Alcançar os índices de qualidade estabelecidos e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para obter os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos I e III, deste Contrato;

2.1.31. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva, incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do Hospital;

2.1.32. Dispor e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes



Comissões Clínicas:

- a) Comissão de Prontuários Médicos;
- b) Comissão de Verificação de Óbitos;
- c) Comissão de Ética Médica;
- d) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- e) Comissão de Farmácia.

2.1.33. Disponibilizar e manter em pleno funcionamento um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE, responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito Hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;

2.1.34. Disponibilizar e manter um Núcleo de Manutenção Geral – NMG, que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um Núcleo de Engenharia Clínica, para o bom desempenho dos equipamentos e, um Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos no Hospital;

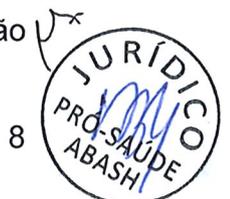
2.1.35. Estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes do Anexo Técnico I;

2.1.36. Movimentar os recursos financeiros transferidos pela Contratante para a execução do objeto deste Contrato em contas bancárias específicas e exclusivas no Banco do Estado do Para, vinculadas ao Hospital, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com outros recursos da Contratada;

2.1.37. Publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, no Diário Oficial do Estado, até o dia 30 de abril do ano subsequente;

2.1.38. Elaborar e encaminhar à Contratante, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução trimestral, até o dia 15 (quize) do mês subsequente ao período em questão;

2.1.39. Elaborar e encaminhar à Contratante, relatório consolidado de execução



e demonstrativos financeiros, ao final de cada exercício fiscal, até o dia 10 (dez) de janeiro do ano subseqüente;

2.1.40. Encaminhar, mensalmente, à Contratante comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuadas no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários também relativos ao mês anterior;

2.1.41. Comunicar à Contratante todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;

2.1.42. Permitir o livre acesso do GTCAGHMR – Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão do Hospital Metropolitano e Regionais, dos órgãos de controle legalmente constituídos, das Comissões instituídas pela Contratante, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;

2.1.43. Apresentar, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da assinatura deste instrumento, os regulamentos de recursos humanos, financeiros e de aquisição de bens e serviços realizados com recursos públicos, devendo os mesmos ser, referendados pelo Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR) do presente Contrato e devidamente publicados no DOE e/ou veículos de grande circulação;

2.1.44. Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos, com critérios objetivos e impessoais com publicidade de forma a permitir o acesso a todos os interessados;

2.1.45. Garantir à segurança patrimonial, pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados;

2.1.46. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos

[Handwritten signature]



neste Contrato, e executá-lo de acordo com a legislação vigente.

2.1.47. Manter no sítio da CONTRATADA, dados sobre este instrumento, sua execução e avaliação, para consulta, a qualquer tempo, pelos cidadãos e usuários do SUS.

2.1.48. Adquirir e alimentar o Sistema de Informação para monitoramento, controle e avaliação que deverá ser definido e posteriormente disponibilizado à **CONTRATANTE**;

2.1.49. Adquirir e alimentar o Sistema de Gestão de Custos Hospitalares, que deverá ser definido e posteriormente disponibilizado à **CONTRATANTE**;

2.1.50. Os custos referentes aos itens **2.1.49** e **2.1.50**, podem atingir até o percentual de 0.5% do valor mensal do Contrato de Gestão;

2.1.51. Responsabilizar-se pela implantação das áreas de Ensino e Pesquisa, tanto na graduação quanto na pós-graduação, nas áreas de atuação do hospital, obedecendo as legislações vigentes e com a prévia ciência e aprovação da **CONTRATANTE**.

2.2. A **Contratante** obriga-se a:

2.2.1. Disponibilizar à Contratada adequada estrutura física, recursos financeiros, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento do Hospital;

2.2.2. Prover a Contratada dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste Contrato e a programar, nos orçamentos dos exercícios subseqüentes, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto;

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

[Handwritten signature]



2.2.4. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através do Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), o qual observará “*in loco*” o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela Contratada aos usuários no Hospital;

2.2.5. Referendar, através do Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), os regulamentos de que trata o item 2.1.44, no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1. O prazo de vigência do presente Contrato será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de 07.12.2017 e término em 06.12.2022.

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

4.1. O presente Contrato poderá ser alterado, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável do Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR) e autorização do Secretário de Estado de Saúde Pública;

4.2. As obrigações contratuais, ora estabelecidas, poderão sofrer acréscimos ou supressões, desde que devidamente justificados, e efetuados em prazo, pelo menos de 30 (trinta) dias, anterior ao término da vigência;

4.3. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente Contrato.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a Contratada mediante transferências oriundas da Contratante, sendo permitido à Contratada o recebimento de doações e contribuições de

e
ABASH

entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da OS;

5.2. Os recursos repassados à Contratada poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato;

5.3. O valor global do Contrato, **R\$ 320.272.443,00 (trezentos e vinte milhões, duzentos e setenta e dois mil, quatrocentos e quarenta e três reais)**, será registrado no Sistema de Administração Financeira dos Estados e Municípios – SIAFEN, sendo que os recursos previstos para o exercício de 2017, no valor de **R\$ 4.270.299,36 (quatro milhões, duzentos e setenta mil, duzentos e noventa e nove reais e trinta e seis centavos)** onerarão a **dotação orçamentária 1030214276705 no elemento de despesa 335043, fonte de recurso 0103, 0149 e 0349.**

5.4. As despesas decorrentes deste Contrato para os exercícios de 2017 e demais exercícios, quando couber, correrá (ão) por conta de recursos orçamentários consignados na(s) respectiva(s) lei(s) orçamentária(s); dos exercício(s) subsequente(s).

5.5. A especificação anual da dotação orçamentária correspondente aos próximos exercícios financeiros, poderá ser objeto de apostilamento ao presente Contrato.

5.6. Quaisquer recursos financeiros oriundos do SUS, de custeio e/ou investimento, necessários ou passíveis de complementação do estabelecido no item **5.3**, deverão ser captados e aplicados respeitando as regras de financiamento, gestão e gerência do SUS, bem como, com o consentimento do **CONTRATANTE**;

5.7. Com o objetivo de captar recursos públicos e privados, a **CONTRATADA** fica autorizada a celebrar convênios com os Poderes Públicos Federal, Estadual e Municipal e iniciativa privada, respeitando os objetivos do presente

Contrato de Gestão, a natureza da **CONTRATADA**, a política de planejamento, regulação, controle e avaliação adotados pela **CONTRATANTE**;

5.8. Os recursos objeto dos itens **5.6** e **5.7** deverão ser utilizados de forma complementar aos recursos do Contrato de Gestão, no custeio das atividades desenvolvidas na **CONTRATADA**, nos investimentos destinados a ampliação e melhoria dos serviços e da estrutura física, bem como, na manutenção, atualização e renovação tecnológica;

5.9. Do valor de repasse mensal realizado pela **CONTRATANTE** a **CONTRATADA**, desde que, devidamente comprovada, as despesas administrativas não assistências, ou de administração de projetos descentralizados, não poderão ultrapassar **5% (cinco por cento)** para a utilização de custos administrativos indiretos incorridos por sua sede em apoio à execução do objeto deste instrumento ora assumido, custos estes, com Departamento Contábil, Departamento Fiscal, Departamento Financeiro, Departamento de Consultoria Contábil/Financeira, Departamento de RH/DP/SESMT, Departamento de Operações/Contratos, Departamento de TI, Departamento Administrativo/Imobilizado/Arquivo, Departamento de Filantropia, Departamento Jurídico e outros, tal qual indicado em seu Plano de Trabalho e Proposta de Preço, e também baseados em critérios de rateio considerando o peso do presente objeto contratual em comparação a projetos similares existentes e conduzidos pela **CONTRATADA** (conforme resolução CFC nº 1.366/11), devidamente atestado por profissional contábil, e em conformidade com o artigo 56, da Lei Federal nº 12.873/13.

5.10. Na vigência do presente Contrato de gestão, além do valor global mensal, a **CONTRATANTE**, conforme recomende o interesse público, poderá, mediante ato fundamentado do Secretário de Estado de Saúde Pública, realizar repasse de recursos a **CONTRATADA**, a título de investimento, no início ou durante a execução do Contrato de Gestão, para ampliação de estruturas físicas já existentes e aquisições de bens móveis complementares de qualquer natureza que se fizerem necessárias à prestação dos serviços públicos.

9



CLÁUSULA SEXTA - DO PAGAMENTO

6.1. O pagamento do valor constante da Cláusula Quinta será efetuado conforme as condições a seguir estabelecidas:

I - O valor global, **R\$ 320.272.443,00 (trezentos e vinte milhões, duzentos e setenta e dois mil, quatrocentos e quarenta e três reais)** será repassado mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais consecutivas, cujo valor é composto por uma parte fixa correspondente a 90% (noventa por cento) dessa parcela e, por uma parte variável, correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal, calculada com base na avaliação de indicadores de qualidade, conforme Anexo Técnico III;

II - A Contratada deverá apresentar, mensalmente, até o dia vinte (20) do mês subsequente, Relatórios Gerenciais, bem como, o extrato bancário das contas, referentes ao período em questão;

III - As parcelas mensais serão pagas pela Contratante, através de transferência bancária, até o décimo quinto (15º) dia de cada mês, mediante a apresentação de Nota Fiscal de Serviços.

6.2. As metas de qualidade serão avaliadas trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de, até, 10% (dez por cento), aplicados sobre cada parcela mensal, conforme disposto no Anexo Técnico - III;

6.3. A parte variável da parcela mensal será paga juntamente com a parte fixa e os eventuais ajustes financeiros a menor, decorrentes da avaliação do alcance das metas de produção, serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores estabelecidos, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos;

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS BENS

7.1. Os bens móveis, bem como o imóvel referente ao Hospital, têm o seu uso permitido pela Contratada, durante a vigência do presente instrumento, nos termos da Lei Estadual 5.980/96 e suas alterações posteriores;

a *1*

14



7.2. A Contratada receberá através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo de Cessão de Uso dos Bens, e, de forma idêntica, devolvê-los ao término da vigência contratual, em bom estado de conservação, sempre considerando o tempo de uso dos mesmos;

7.3. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Estado do Pará, após prévia avaliação e expressa autorização da Contratante;

7.4. A Contratada deverá administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto no respectivo Termo de Cessão de Uso de Bens, até sua restituição ao Poder Público;

7.5. A Contratada poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa, propor devolução de bens, cujo uso lhe fora permitido, que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

8.1. A Contratada utilizará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste Contrato e seus Anexos que integram este instrumento;

8.2. A Contratada responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste contrato para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à Contratante;

8.2.1. A responsabilidade pelo pagamento de todo e qualquer custo ou despesa relativo às rescisões e/ou indenizações oriundas dos contratos de trabalho dos empregados celetistas da Contratada na data do encerramento do Contrato de Gestão será de única e exclusiva do Contratante, independente de qualquer motivo ou situação, cabendo a ele pagar os valores que lhe forem

g
4



apresentados, demonstrados e comprovados documentalmente, devendo o respectivo valor integral ser repassado pela Contratante a Contratada;

8.2.2. Os valores relativos às eventuais condenações judiciais decorrentes de ações trabalhistas e/ou cíveis (nestas incluídos os processos movidos por alegado "erro médico") que surgirem após a rescisão deste Contrato de Gestão, mas que tiverem por fato gerador qualquer data anterior à do início da vigência deste instrumento, serão de única e exclusiva responsabilidade da Contratante, não podendo a Contratada ser instada a por elas se responsabilizar a nenhum título, razão, motivo ou argumento, a qualquer tempo;

8.2.3. A responsabilidade pelo pagamento de toda e qualquer eventual condenação, de qualquer natureza e inserida em qualquer ramo do Direito, que tenha por fato gerador qualquer data anterior à do início da vigência deste Contrato de Gestão será única, exclusiva e direta do Contratante, em todos os seus aspectos, não podendo a Contratada ser responsabilizada ou instada a pagá-las. A Contratada denunciará o Contratante à lide, sendo que o ente político desde já se compromete a aceitá-la expressamente de forma incondicional;

8.2.4. Todos os atos processuais a serem praticados nas ações cíveis, trabalhistas, tributárias e/ou quaisquer outras ajuizadas até a data da assinatura deste contrato, além do pagamento das condenações e todas as demais despesas inerentes a elas, serão de responsabilidade exclusiva do Contratante e da administradora anterior do hospital, cabendo a estas partes se entenderem diretamente a respeito delas, não podendo a Contratada ser instada a se responsabilizar por elas a nenhum título ou argumento, em qualquer tempo;

8.2.5. A defesa quanto a eventuais questionamentos judiciais relativos a quaisquer ramos do Direito serão de responsabilidade exclusiva e direta do Contratante ou da antiga administradora do hospital, quando o fato gerador (e não o questionamento ou a autuação propriamente dito) da discussão for

anterior à data da assinatura deste instrumento e será da Contratada quando o fato gerador for posterior a tal data;

8.2.6. Ativo e passivo de fornecedores. Todas as despesas contraídas pelo hospital até a data da assinatura deste instrumento serão quitadas direta e exclusivamente por quem as contraiu ou, eventualmente, pelo Contratante. As que foram feitas a partir da data da assinatura deste instrumento serão de responsabilidade da Contratada e serão quitadas com os recursos financeiros repassados pelo ente político, não se constituindo em obrigação da entidade nenhum investimento de recursos financeiros próprios.

8.2.7. Os valores relativos aos dissídios coletivos serão objetos de aditivos ao valor deste contrato e devidamente aprovados pela Contratante;

8.3. A Contratada poderá utilizar, no máximo, 70% (setenta por cento) dos recursos públicos a si repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes e empregados;

8.3.1 A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados não poderão exceder os níveis de remuneração praticados na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos, 6 (seis) instituições mantenedoras de hospitais de mesmo porte e semelhante complexidade sob gestão de OS no Brasil, e, deverá ainda estar baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado.

8.4. Utilizar como critério para remuneração dos empregados contratados o valor de mercado da região, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria;

8.5. A Contratada em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta deste instrumento;

9 4

17



8.6. A capacitação dos profissionais contratados pela Contratada será promovida e custeada pela mesma, cabendo a esta autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.

CLÁUSULA NONA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

9.1. A Contratante, através do Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação do presente Contrato;

9.2. Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa pela Contratante, que norteará as correções que eventualmente se fizerem necessárias, para garantir a plena eficácia do instrumento e, em persistindo as falhas, para subsidiar a decisão do Governador do Estado acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social;

9.3. Ao final de cada exercício financeiro o Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR) elaborará consolidação dos relatórios técnicos e encaminhará ao titular da Secretaria de Estado de Saúde Pública que, após ciência e aprovação, encaminhará os mesmos ao Tribunal de Contas do Estado;

9.4. O presente Contrato de Gestão estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado;

9.5. A Contratante poderá requerer a apresentação pela Contratada, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Estado;

9.6. A Contratante poderá exigir da Contratada, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações,

constantes dos relatórios.

9.7. Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário de Estado de Saúde Pública, que dará ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária;

9.8. Sem prejuízo da medida a que se refere o item anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente o Secretário de Estado de Saúde Pública, que deverá representar à Procuradoria Geral do Estado ou ao Ministério Público Estadual, para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o seqüestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1. A Prestação de Contas, a ser apresentada trimestralmente e a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

11.1. Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela Contratada, a Contratante poderá assumir, direta ou indiretamente, de imediato, a execução dos serviços objeto deste Contrato, na forma da lei;

[Handwritten initials]



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA

12.1. A Contratada é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

13.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

I - por ato unilateral da Contratante, na hipótese de descumprimento, por parte da Contratada, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;

II - por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;

III - por ato unilateral da Contratada na hipótese de descumprimento contratual pela Contratante, cabendo à Contratada notificar a Contratante, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

IV - se houver alterações do estatuto da Contratada que implique em modificação das condições de sua qualificação como Organização Social ou de execução do presente instrumento;

V - Pela superveniência de norma legal ou evento que torne, material ou formalmente, inexecutável o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.

13.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos incisos I e IV do item 13.1, a Contratante providenciará a revogação do Termo de Cessão de Uso de Bens existente em decorrência do presente instrumento e a desqualificação da entidade como organização social, adotando as providências legais cabíveis a questão, acarretando:

(Handwritten initials)



- a) A rescisão ou distrato do Termo de Cessão de Uso de Bens, móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio da Contratante, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse contrato;
- b) A incorporação ao patrimônio do Estado dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, conforme os ditames legais;
- c) Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, as fichas e prontuários dos usuários.

13.3. Em caso de rescisão unilateral por parte da Contratada, desmotivadamente, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão.

13.4. A Contratada terá o prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à Contratante;

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

14.1. A inobservância, pela Contratada, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a Contratante, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Estado do Pará, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

14.2. 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 ele ocorreu, e dela será notificada a Contratada;

A

X

Mx

2



14.3. As sanções previstas nas alíneas “a” e “c” desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea “b”;

14.4. Da aplicação das penalidades a Contratada terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde Pública;

14.5. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à Contratada e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa;

14.6. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito da 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 QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

15.1. O presente Contrato de Gestão terá o seu extrato publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA OMISSÃO

16.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

17.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Belém, Capital do Estado do Pará, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato de Gestão, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais

a
X

22



privilegiado que se configure.

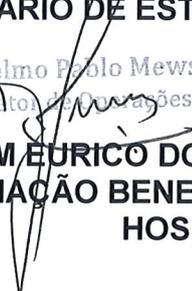
E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Belém, 07 de dezembro de 2017.


VITOR MANUEL JESUS MATEUS
SECRETARIO DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

Jocelino Paulo Mews
Diretor de Operações

Davillo Oliveira da Silva
Diretor de Desenvolvimento


DOM EURICO DOS SANTOS VELOSO
PRÓ-SAÚDE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

TESTEMUNHAS:

Nome:

Nome:

RG n.

RG n.

CPF n.

CPF n.

ANEXO TÉCNICO I ao CONTRATO Nº 005/SESPA/2017

PLANO DE TRABALHO

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **Contratada** atenderá, com seus recursos humanos e técnicos, os usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, ambulatorial, ou outros).

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.

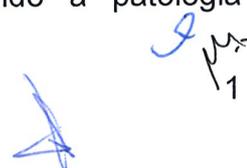
O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

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 contrato de gestão, 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. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, segundo a patologia



atendida, desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar. Nesse contexto estão incluídos todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive às relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais – OPM, contempladas na tabela unificada do SUS. Em caso de necessidade justificada de uso de OPM não prevista na tabela do SUS, a Secretaria de Estado de Saúde deverá autorizar previamente o orçamento de uso para pagamento na competência subsequente ao mês de utilização da OPM.

1.1. Abrangência do processo de hospitalização

- ◆ 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);

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]
12

- ◆ Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- ◆ Acompanhamento para os usuários idosos, criança e gestantes (Lei 10.741/2003);
- ◆ 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 instituição.

2. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

2.1 Os atendimentos de Urgência, serão disponibilizados 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal os atendimentos programados que ocorram de forma referenciada, ou seja, aqueles dispensados a pessoas encaminhadas ao Hospital, por meio da Central de Regulação Estadual, SAMU e Corpo de Bombeiros.

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

2.3 O acolhimento do usuário será efetuado por classificação de risco, e não por ordem de chegada, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo pré-estabelecido, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e diretrizes da SESPÁ;

2.4 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 (AIH). De outra forma, se a assistência prestada em regime de Urgência no Hospital Regional Público da Transamazônica der origem à internação do usuário, não se registrará como um atendimento de Urgência e sim como um atendimento hospitalar.

3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

3.1. As consultas ambulatoriais serão disponibilizada, nas especialidades de clínica cirúrgica geral, clínica médica e traumatológica para usuários egressos.

A d

do próprio hospital. Serão, igualmente, disponibilizadas consultas aos encaminhamentos efetuados pela Central de Regulação Estadual, para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, dentro dos limites da capacidade operacional do ambulatório.

3.2. O atendimento ambulatorial, que deverá ser programado para funcionar, minimamente, das 7h às 17h, de segunda à sexta-feira, compreende os seguintes itens:

- ◆ Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;
- ◆ Interconsulta;
- ◆ Consultas subsequentes (retornos).

3.2.1. Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS-Unidades Básicas de Saúde, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

3.2.2. Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

3.2.3. Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

3.2.4. Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto as subsequentes das interconsultas.

3.3. Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como consultas subsequentes, e informados como informações complementares, não sendo computadas como metas contratadas.

3.4. As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

g
mi
4

3.5. Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial aqueles atos cirúrgicos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital que não requeiram hospitalização nem a presença obrigatória do profissional médico anestesista e neles estão incluídos todos os procedimentos que sejam necessários realizar dentro do período de 15 dias subseqüentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO

O SADT interno compreende a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários atendidos nas unidades de Urgência e Emergência, internados e no atendimento ambulatorial do próprio Hospital Regional Público da Transamazônica. Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico serão subdivididos de acordo com a classificação utilizada pela NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde/SUS para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

5. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

O SADT externo compreende a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários do SUS no Hospital Regional Público da Transamazônica, referenciados pela Central de Regulação Estadual.

6. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Ao longo da vigência do contrato, a Contratada e/ou a Contratante, poderão propor a realização de outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia. Essas atividades serão autorizadas pela SESPA, após análise técnica, que envolve a correspondente quantificação, física e financeira, destacada das do atendimento rotineiro do hospital e, apresentação, de forma discriminada, do orçamento econômico-financeiro. Efetuadas essas etapas, o processo será homologado através da celebração de Termo Aditivo ao


5


Contrato de Gestão.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÃO

II.1.1 Internação (Saídas Hospitalares - Enfermarias e/ou Pronto-Atendimento)

O hospital deverá realizar um número de **saídas hospitalares mensais de 291 (duzentos e noventa e uma)**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Clínica Médica													
Clínica Cirúrgica													
Clínica Obstétrica													
Clínica Pediátrica													
TOTAL	291	3.492											

II. 2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

(serviços ambulatoriais hospitalares)

O hospital deverá realizar um número de **atendimento ambulatorial mensal de 2.036 (dois mil e trinta e seis)**, a pacientes egressos do próprio hospital, de acordo com o número de consultórios existentes pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

ESPECIALIDADES	TOTAL MENSAL
Neurologia	
Gastroenterologia	
Cirurgia Pediátrica	

6

Infectologia
Reumatologia
Urologia
Traumatologia
Pneumologia
Ginecologia
Mastologia
Oncologia
Cardiologia
Pediatria
Clínica Médica
Endocrinologia
Nefrologia
Cirurgia Vascular
Cirurgia Geral
Otorrinolarigologia
Oftalmologia
Cirurgia Plástica

TOTAL

2.036

II. 3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado

O hospital deverá disponibilizar o serviço de atendimento de **urgência** 24 horas por dia, ininterruptamente, aos pacientes egressos do próprio hospital, sendo considerados como tal os atendimentos programados que ocorram de forma referenciada, ou seja, aqueles dispensados a pessoas encaminhadas ao Hospital, por meio da Central de Regulação Estadual, SAMU, Corpo de

 7

9

Bombeiros e Polícia Rodoviária, Militar, ou outro processo regulador definido pela SESPÁ.

II. 4 SADT EXTERNO

Exames	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Análises Clínicas	6.350	6.350	6.350	6.350	6.350	6.350	6.350	6.350	6.350	6.350	6.350	6.350	76.200
Patologia Clínica	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	552
Raio X	1.092	1.092	1.092	1.092	1.092	1.092	1.092	1.092	1.092	1.092	1.092	1.092	13.104
Tomografia	552	552	552	552	552	552	552	552	552	552	552	552	624
Mamografia	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	1.512
Ultrassonografia	252	252	252	252	252	252	252	252	252	252	252	252	3.024
Endoscopia	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	1.512
Ecocardiograma Doppler	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	984
EEG (eletroencefalograma)	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	960
ECG (eletroencefalograma)	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	115	1.380
Ergometria	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	1.032
Holter	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	408
Densitometria Óssea	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	1.032
Ressonância Magnética	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	408
Mapa	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	132
PAAF	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	156
TOTAL	9.085	109.020											

Exames	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
TRS	1.220	1.220	1.220	1.220	1.220	1.220	1.220	1.220	1.220	1.220	1.220	1.220	14.640

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO CONTRATANTE

A **Contratada** encaminhará ao **Contratante** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por este determinadas.

As informações solicitadas, dentre outros, referem-se aos seguintes aspectos :

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras informações, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada : hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

M
9

ANEXO TÉCNICO II ao CONTRATO Nº 005/SESPA/2017

SISTEMA DE PAGAMENTO

I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da **Contratada** subdivide-se em 04 (**quatro**) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, nas modalidades abaixo assinaladas:

(XX) Internação (Enfermaria e Pronto-Atendimento)

(XX) Atendimento Ambulatorial

(XX) Atendimento a Urgências

(XX) SADT Externo

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

2. Além das atividades de rotina, o Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do **Contratante**, conforme especificado no item 05 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro Hospital Regional Público da Transamazônica para o exercício de 2017/2022, fica estimado em **R\$ R\$ 320.272.443,00 (trezentos e vinte milhões, duzentos e setenta e dois mil, quatrocentos e quarenta e três reais)**, e compõe-se da seguinte forma:

♦ 70% (setenta por cento) do valor, corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);

ms.
10

♦ 15% (quinze por cento) do valor, corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;

♦ 15% (quinze por cento) do valor, corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de Apoio Diagnóstico (SADT)

4. Os pagamentos à **Contratada** dar-se-ão na seguinte conformidade:

4.1 **90% (noventa por cento)** do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 60 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de **R\$ 4.804.086,64 (quatro milhões, oitocentos e quatro mil, oitenta e seis reais e sessenta e quatro centavos)**;

4.2 **10% (dez por cento)** do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de **R\$ 533.878.41 (quinhentos e trinta e três mil, oitocentos e setenta e oito reais e quarenta e um centavos)**, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

4.3A avaliação da parte variável será realizada nos meses de janeiro, abril, julho e outubro, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo Hospital Regional Público da Transamazônica.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **Contratada** no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 15 (quinze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Regional Público da Transamazônica.

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH's - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **Contratante**.

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas via Internet, através do e-mail grupohmr.sespa@gmail.com ou outro e-mail/site a ser disponibilizado pela **Contratante** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

5.3. O aplicativo disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital Regional Público da Transamazônica e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

6. A **Contratante** procederá à análise dos dados enviados pela **Contratada** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula 8ª do Contrato de Gestão.

7. A cada período de 03 (três) meses, a **Contratante** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento de valor variável citado no item 04 (quatro) deste documento.

8. Semestralmente, a **Contratante** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **Contratada**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma re-pactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

10. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem

  
12

desenvolvidas pela **Contratada** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II -SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

(Parte Variável do Contrato de Gestão – 10%)

Os valores percentuais apontados na tabela inserida Anexo Técnico III – Avaliação da Parte Variável, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 e 4.3 deste documento.

2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

(Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%)

2.1 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subseqüentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão semestralmente.

2.2 A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **Contratada**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste documento.

TABELA I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X orçamento do hospital (R\$)
AMBULATÓRIO	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X orçamento do hospital (R\$)

TABELA II – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
SADT	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade SADT. X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade SADT. X 90% do orçamento do hospital (R\$)

M.
A.

ANEXO TÉCNICO III ao CONTRATO Nº 005/SESPA/2017

AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

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 e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo os mesmos serem alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro.

IMPORTANTE: *Alguns indicadores têm sua acreditação para efeito de pagamento no 1º, ou no 2º, ou no 3º ou no 4º trimestres. Isto não significa que somente naquele período estarão sendo avaliados. A análise de cada indicador, a elaboração de pareceres avaliatórios e o encaminhamento dessa avaliação ao hospital serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.*

A cada ano é elaborado um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do Contrato de Gestão. O Manual que subsidiará a avaliação do ano de 2017/2022 encontra-se descrito a seguir.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

Fica a **Contratada** obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

Para fins de aferição e do pagamento correspondente à parte variável (10%) serão observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores para a parte variável.

METAS E INDICADORES PARA 2017/2022

Para o ano 2017/2022 estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- 1. Qualidade da Informação
- 2. Comissão de Prontuário
- 3. Atenção ao Usuário
- 4. Controle de Infecção Hospitalar
- 5. Mortalidade Operatória

1. Qualidade da Informação - A valoração deste indicador será de 20% em cada trimestre.

Para avaliação da “**Qualidade da Informação**” como indicador, será considerado o repasse das informações quantitativas e qualitativas, obedecendo rigorosamente os “prazos” estabelecidos, com estratificação dos indicadores de metas físicas e complementares, bem como, o repasse das informações sem divergências nos dados apresentados.

Apresentação do Laudo para Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

Avalia a proporcionalidade de apresentação de laudos para Autorização de internação Hospitalar em relação à atividade hospitalar. Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão não são emissores de AIH e, portanto dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada, a meta a ser cumprida é apresentação da totalidade (100%) das aih's por mês de competência, autorizadas pela Central de Regulação Estadual e apresentadas pelo hospital ao DDASS, com cópia do

arquivo eletrônico enviado ao GT. O prazo para a entrega da informação ao GT é o décimo dia do mês subsequente. Os dados devem ser encaminhados ao GT enviados em meio eletrônico (CD ROM ou e-mail), contendo exclusivamente AIH's do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

2. Comissão de Prontuário do Paciente - A valoração deste indicador será de 10% em cada trimestre.

Para efeito de avaliação deste item deverão ser considerados os parâmetros abaixo especificados:

- ✓ **Limite máximo de 10%** a ser aceito com Prontuários apresentando **não conformidades**, resultantes das auditorias da comissão e ainda do Controle e Avaliação – SESPA.
- ✓ Pessoa responsável pela coordenação das ações da Comissão.
- ✓ Relatório trimestral das atividades de cada Comissão, do qual devem constar, como parâmetros, no mínimo:
 - a) Registro das reuniões realizadas no período (**Ata Detalhada**);
 - b) Nome e cargo das pessoas que compõem a Comissão;
 - c) **Registro detalhado** das atividades da Comissão e das medidas implementadas, quando for o caso;

Obs: Este indicador só será considerado atingido se todos os parâmetros acima forem satisfeitos.

3. Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação - A valoração deste indicador será de 20% em cada trimestre

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada a seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A **pesquisa de satisfação do usuário** sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo **10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos** em consulta no ambulatório. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários serão enviados ao hospital em meio eletrônico para aplicação e preenchimento. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial. O envio das planilhas de **consolidação** dos três grupos até o dia 15 do mês imediatamente subsequente.

4. Controle de Infecção Hospitalar - A valoração deste indicador será de 20% em cada trimestre

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados no ano de 2017/2022 que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

Definições:

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.

- Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto: número de infecções hospitalares na corrente sangüínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.

- Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA.

Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepSES clínicas.

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 15 do mês imediatamente subsequente

5. Taxa de Mortalidade Operatória - O valor ponderal será de 20% em cada trimestre.

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology* do *Average Score of Anesthesiology* (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a

Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência. A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 15 do mês imediatamente subsequente.

Indicadores – Súmula da Planilha para 2017/2022

	1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
1. Qualidade da Informação	20%	20%	20%	20%
2. Comissão de Prontuário	10%	10%	10%	10%
3. Atenção ao usuário	20%	20%	20%	20%
4. Controle de Infecção Hospitalar	25%	25%	25%	25%
5. Mortalidade operatória	25%	25%	25%	25%



Associação Beneficente de
Assistência Social e Hospitalar

Contrato de Gestão 004/SESPA/2017

Processo Administrativo 534853/17

OBJETO: gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, localizado em Ananindeua/PA – decorrente do EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA 004/SESPA/2017.

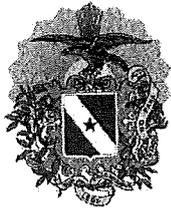
Após leitura e análise dos termos do Contrato mencionado, firmado entre a **PRÓ SAÚDE** e o **ESTADO DO PARÁ**, através da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, observo que o mesmo está em conformidade com a Minuta de Contrato apresentada no Anexo II do Edital de Seleção Pública 004/2017.

Além do exposto, observo, quanto ao cumprimento das metas descritas nos Anexos Técnicos do Contrato de Gestão, que as mesmas estão dentro dos limites estabelecidos no Edital. Os valores discriminados no contrato, estão em consonância com aqueles descritos no Projeto apresentado, assim como as metas de produção. Desta forma, a conclusão é no sentido da regularidade dos termos do Contrato de Gestão.

Observo ainda que algumas pequenas alterações feitas no Contrato, as quais não comprometem sua execução:

- item 2.1.42, que ampliou para o Grupo Técnico de Controle e Avaliação e Gestão do Hospital Metropolitano e Regionais, para os órgãos de controle legalmente constituídos e para as comissões instituídas pela Contratante, o livre acesso aos atos e fatos relacionados ao contrato, nos termos descritos no item;

- Anexo Técnico II, fixou quatro modalidades de atividades assistenciais, excluindo o Hospital Dia, que estava previsto, inicialmente, na minuta do Contrato;



DIÁRIO OFICIAL

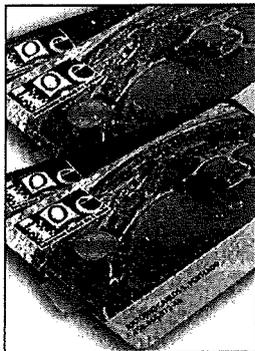


Belém, quarta-feira
13 de dezembro de 2017

ANO CXXVII DA IOE
128ª DA REPÚBLICA
Nº 33.516

República Federativa do Brasil - Estado do Pará

112 Páginas



O **Certificado Digital** é sua identidade virtual. Com ele, você acessa, de forma segura, ágil e sustentável, todos os serviços e instituições, via internet. E com a garantia do sigilo e da integridade das informações.

Adquira seu Certificado Digital IOE. É oficial. Pode confiar.

Informações:
(91) 4009-7828
e-mail: ar@ioe.pa.gov.br

Ideflor-Bio fará mapeamento das iniciativas de manejo no Estado

O Instituto de Desenvolvimento Florestal e da Biodiversidade do Estado do Pará (Ideflor-Bio) divulga Edital de Chamamento Público para selecionar Organização da Sociedade Civil. A entidade que for escolhi-

da no certame ficará responsável pelo mapeamento e diagnóstico socioeconômico das iniciativas de manejo florestal, comunitário e familiar no Estado do Pará. O Ideflor-Bio chama, ainda, interessados em executar ações de

fortalecimento das atividades de manejo florestal comunitário e familiar. O edital completo está disponível no endereço: www.ideflorbio.pa.gov.br e impresso na sede do órgão para consulta de segunda a sexta-feira.

PÁGINA 48

Diagnóstico por imagem

O município de Xinguara, sudeste paraense, ganhará equipamento permanente médico-hospitalar (Raio-X de 500MA). A compra será realizada por meio de processo licitatório da Secretaria de Estado de Saúde Pública (Sespa). O Pregão Eletrônico será aberto no dia 26 de dezembro. As normas do certame podem ser lidas nos sites: www.comprasnet.gov.br e www.compraspara.pa.gov.br.

PÁGINA 36

Produção de alevinos

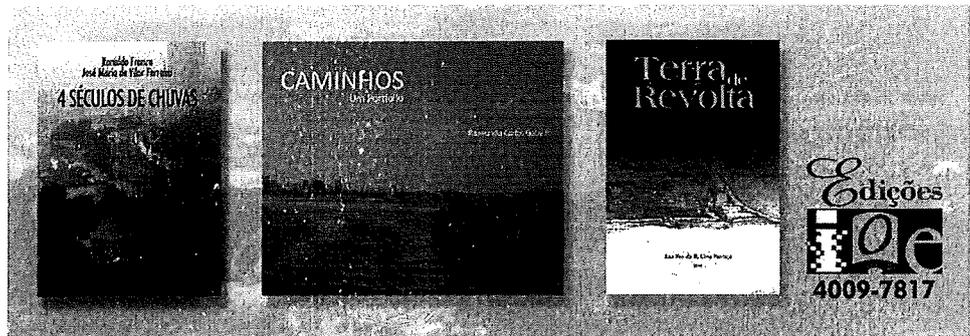
A Secretaria de Estado de Desenvolvimento Agropecuário e da Pesca (Sedap) realizará a aquisição de hipófise para a produção de alevinos das estações de Terra Alta e Santa Rosa. A licitação acontecerá por meio de Pregão Eletrônico que será aberto no dia 26 de dezembro, às 10h. O edital, na íntegra, poderá ser obtido no portal virtual de compras do Governo Federal.

PÁGINA 46

Gêneros alimentícios

A Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna e o Centro de Hemodiálise Monteiro Leite receberão gêneros alimentícios para preparo de desjejum, lanches e ceia. A compra será efetivada por meio de Pregão Eletrônico no dia 28 de dezembro. O horário de abertura da sessão do certame será às 10h30 (horário de Brasília), no endereço eletrônico: www.comprasnet.gov.br.

PÁGINA 45



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

PORTARIA

PORTARIA Nº 867 DE 12 DE DEZEMBRO DE 2017.

O Secretário de Estado de Saúde Pública, no uso de suas atribuições legais, e CONSIDERANDO a obrigação da Administração de fiscalizar a execução de seus contratos administrativos, nos termos dos art. 58, inciso III, e 67 da Lei Federal nº 8.666/93; e os termos da Cláusula Nona, item 9.1 do Contrato nº. 063/2017, Processo nº 2017/130034;

R E S O L V E: Nomear o servidor LAURO ANTÔNIO COSTA PANTOJA, matrícula nº 5761301-1, lotado na Coordenação UBV/DCDTV/DVS/SESPA, para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços constantes na Cláusula do Objeto do Contrato acima, bem como pelo atesto dos documentos de despesa, quando comprovada a fiel e correta execução do objeto contratado, para fins de pagamento, no âmbito da SESP, adotando todos os procedimentos necessários e previstos em Lei REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE, GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA-VITOR MANUEL JESUS MATEUS.

Protocolo: 260857

PORTARIA Nº 768 DE 07 DE DEZEMBRO DE 2017

O Secretário de Estado de Saúde Pública, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas, através do Decreto nº 2.235 de 16 de Julho de 1997, publicado no DOE nº 28.508/18.07.1997 e, CONSIDERANDO o teor do Processo de nº 2017/519763

R E S O L V E: CESSAR, a contar de 01/01/2018, os efeitos na Portaria nº 503 de 01/06/2016, publicada no DOE nº 33.141 de 06/06/2016, que autorizou a servidora SUELY NUNES DA FONSECA SAMPALHO, cargo MEDICO, matrícula nº 95460/2, lotada na Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde, a perceber Gratificação de Tempo Integral, no percentual de 60% (Sessenta por Cento) do vencimento base. PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRE-SE, GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, em 07.12.2017.

VITOR MANUEL JESUS MATEUS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESP

Protocolo: 260697

ADMISSÃO DE SERVIDOR

PORTARIA Nº 868 DE 12 DE DEZEMBRO DE 2017.

O Secretário de Estado de Saúde Pública, no uso de suas atribuições legais, e CONSIDERANDO a obrigação da Administração de fiscalizar a execução de seus contratos administrativos, nos termos dos art. 58, inciso III, e 67 da Lei Federal nº 8.666/93; e os termos da Cláusula Nona, item 9.1 do Contrato nº. 065/2017/066/2017, Processo nº 2017/19535; Pregão nº143/2017.

R E S O L V E: Nomear a servidora ÚRSULA MARA DA SILVA ARAÚJO, matrícula nº 55590267-1, lotada na Coordenação de DST/AIDS/SESPA, para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços constantes na Cláusula do Objeto do Contrato acima, bem como pelo atesto dos documentos de despesa, quando comprovada a fiel e correta execução do objeto contratado, para fins de pagamento, no âmbito da SESP, adotando todos os procedimentos necessários e previstos em Lei REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE, GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA-VITOR MANUEL JESUS MATEUS.

Protocolo: 260996

ADMISSÃO DE SERVIDOR

Órgão: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

Ato: CONTRATO ADMINISTRATIVO

Nome do Servidor: MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO PEREIRA GUIMARÃES

Cargo do Servidor: TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Vigência: 01.12.2017/30.11.2018.

Ato: SUBSTITUIÇÃO DE CONTRATO ADMINISTRATIVO,

CONFORME PROCESSO SELETIVO

AUTORIZADO EM 30.06.2017, PROC. 260716/17

NÃO ACARRETERÁ AUMENTO DE DESPESA AO ERÁRIO

Ordenador: VITOR MANUEL JESUS MATEUS.

Protocolo: 261173

LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE

PORTARIA Nº 1900 DE 12 DE DEZEMBRO DE 2017

A Diretora de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela PORTARIA Nº 039/03.04.1996, publicada no DOE nº. 28.190 de 11.04.1996 e, CONSIDERANDO, o que dispõe o art. 81 da Lei nº 5.810, de 24 de janeiro de;

RESOLVE:

TORNAR SEM EFEITO, a portaria nº 1843/29.11.2017, publicada no DOE 33.509/01.12.2017 que concedeu o afastamento por INCAPACIDADE DEFINITIVA PARA O TRABALHO a servidora ROSEANE MARIA MARTINS DA SILVA, matrícula nº 5139619-1,

ocupante do cargo de Técnico em Laboratório.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRE-SE
GDV/DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, em 12.12.2017. Simone Gabbay do Nascimento
Diretora de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde- Em exercício

Protocolo: 260943

CONTRATO

CONTRATO DE GESTÃO: 004/SESPA/2017-Processo nº 2017/534853.

Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, assegurando assistência universal e gratuita, exclusiva, aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, em conformidade com os anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento, para todos os fins de direito.

Valor Total: R\$ 613.160.604,60

Valor Mensal: R\$ 10.219.343,41

Data de Assinatura: 12/12/2017

Vigência: 12/12/2017 a 11/12/2022

Dotação Orçamentária: Atividade Funcional: 1030214276705;

Elemento de Despesa: 335043; Fonte: 0103, 0149 e 0349

Contratado: OSS PRÓ-SAÚDE ASS. BENEFICIENTE DE ASSIST. SOCIAL E HOSPITALAR

Endereço: R Guaicurus, 563, Bairro: Lapa - São Paulo, CEP. 05033-001

Ordenador: VITOR MANUEL JESUS MATEUS - Secretário de Estado de Saúde Pública

Protocolo: 261166

CONTRATO DE GESTÃO: 005/SESPA/2017-Processo nº 2017/534862.

Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional Público da Transamazônica, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, assegurando assistência universal e gratuita, exclusiva, aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, em conformidade com os anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento, para todos os fins de direito.

Valor Total: R\$ 320.272.443,00

Valor Mensal: R\$ 5.337.874,05

Data de Assinatura: 07/12/2017

Vigência: 07/12/2017 a 06/12/2022

Dotação Orçamentária: Atividade Funcional: 1030214276705;

Elemento de Despesa: 335043; Fonte: 0103, 0149 e 0349

Contratado: OSS PRÓ-SAÚDE ASS. BENEFICIENTE DE ASSIST. SOCIAL E HOSPITALAR

Endereço: R Guaicurus, 563, Bairro: Lapa - São Paulo, CEP. 05033-001

Ordenador: VITOR MANUEL JESUS MATEUS - Secretário de Estado de Saúde Pública

Protocolo: 261170

AVISO DE LICITAÇÃO

AVISO DE ABERTURA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 212/SESPA/2017

A Secretaria de Estado de Saúde Pública, através de seu Pregoeiro, comunica que realizará licitação na modalidade Pregão Eletrônico do tipo "MENOR PREÇO", conforme abaixo:

OBJETO: Aquisição de equipamento permanente médico-hospitalar (Ralo-X de 500MA) para atender Município de Xinguaçu, conforme especificações do Termo de Referência - Anexo 1.

DATA DA ABERTURA: 26/12/2017.

HORÁRIO: 10H00. (Horário de Brasília).

LOCAL: www.comprasnet.gov.br

UASG: 925856

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 908289

ELEMENTO DE DESPESA: 449052

Fonte: 0103

ENTREGADO EDITAL: Os interessados poderão retirar o edital nos

sítios: www.comprasnet.gov.br ou www.compraspara.pa.gov.br.

OBSERVAÇÃO: Dívidas poderão ser dirimidas diretamente com o pregoeiro responsável, através do e-mail: cpl.sespa@gmail.com.

Belém (PA), 12 de dezembro de 2017.

ROSIVEL NUNES FERREIRA

PREGOEIRO/SESPA

Protocolo: 260939

SUPRIMENTO DE FUNDO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

Portaria nº 97, de 05 de dezembro de 2017

O (a) Ordenador (a) de Despesa da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, usando de suas atribuições e tendo em vista as instruções contidas no DECRETO Nº 1.180/08, Artigo 3º, Parágrafo 1º, que disciplina a concessão e aplicação de Suprimento de Fundos.

RESOLVE:

CONCEDER, ao servidor (a) abaixo, Suprimento de Fundos para ser aplicado no período de 30 (trinta dias), contados a partir da emissão da Ordem Bancária, visto que se destinam ao pagamento de despesas que não podem subordinar-se ao processo normal de aplicação da unidade.

CONCEDER, o prazo de 45 (quarenta e cinco dias), contados da data da emissão da ordem bancária, para encaminhamento de Prestação de Contas, sendo que após esse período, estará o servidor impedido de receber novo suprimento de fundos, além de estar sujeito a Tomada de Contas Especial a ser promovida pelo Tribunal de Contas do Estado.

JOSÉ MARIA DE OLIVEIRA LOBO/ ENGENHEIRO CIVIL / 5762-1 / 061.123.152-20

Nome do Servidor CARGO MATRICULA

C.P.F

TOTAL DA DESPESA R\$ 260,00

1- 908289 186045 339033 (PASSAGEM E

LOCOMOÇÃO) 0103 R\$ 260,00

DOTAÇÃO / AÇÃO / ELEMENTO DE DESPESA /

FONTE / VALORES

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

Danielle Yasmine de Almeida,

ORDENADORA DE DESPESAS

Protocolo: 261057

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

Portaria nº 98, de 05 de dezembro de 2017

O (a) Ordenador (a) de Despesa da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, usando de suas atribuições e tendo em vista as instruções contidas no DECRETO Nº 1.180/08, Artigo 3º, Parágrafo 1º, que disciplina a concessão e aplicação de Suprimento de Fundos.

RESOLVE:

CONCEDER, ao servidor (a) abaixo, Suprimento de Fundos para ser aplicado no período de 30 (trinta dias), contados a partir da emissão da Ordem Bancária, visto que se destinam ao pagamento de despesas que não podem subordinar-se ao processo normal de aplicação da unidade.

CONCEDER, o prazo de 45 (quarenta e cinco dias), contados da data da emissão da ordem bancária, para encaminhamento de Prestação de Contas, sendo que após esse período, estará o servidor impedido de receber novo suprimento de fundos, além de estar sujeito a Tomada de Contas Especial a ser promovida pelo Tribunal de Contas do Estado.

CLAOCINEA QUARESMA LIMA / AUXILIAR DE ENGENHARIA / 54191675-1 / 261.368.482-87

Nome do Servidor CARGO MATRICULA

C.P.F

TOTAL DA DESPESA R\$ 260,00

1- 908289 186045 339033 (PASSAGEM E

LOCOMOÇÃO) 0103 R\$ 260,00

DOTAÇÃO / AÇÃO / ELEMENTO DE DESPESA /

FONTE / VALORES

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

Danielle Yasmine de Almeida,

ORDENADORA DE DESPESAS

Protocolo: 261074

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

Portaria nº 94, de 23 de Novembro de 2017

O (a) Ordenador (a) de Despesa da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, usando de suas atribuições e tendo em vista as instruções contidas no DECRETO Nº 1.180/08, Artigo 3º, Parágrafo 1º, que disciplina a concessão e aplicação de Suprimento de Fundos.

RESOLVE:

CONCEDER, ao servidor (a) abaixo, Suprimento de Fundos para ser aplicado no período de 30 (trinta dias), contados a partir da emissão da Ordem Bancária, visto que se destinam ao pagamento de despesas que não podem subordinar-se ao processo normal de aplicação da unidade.

CONCEDER, o prazo de 45 (quarenta e cinco dias), contados da data da emissão da ordem bancária, para encaminhamento de Prestação de Contas, sendo que após esse período, estará o servidor impedido de receber novo suprimento de fundos, além de estar sujeito a Tomada de Contas Especial a ser promovida pelo Tribunal de Contas do Estado.

DIANA MORAES DE SOUZA / ENFERMEIRA / 57192704-1 / 293.426.942-68

Nome do Servidor CARGO MATRICULA

C.P.F

TOTAL DA DESPESA R\$ 300,00

1-908306 202030 339033 (PASSAGEM E LOCOMOÇÃO)

0103 R\$ 300,00

DOTAÇÃO / AÇÃO / ELEMENTO DE DESPESA /

FONTE / VALORES

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

Danielle Yasmine de Almeida

ORDENADORA DE DESPESAS

Protocolo: 261044