

ANEXO TÉCNICO I ao CONTRATO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1. DEFINIÇÃO DO PERFIL DA UNIDADE

1.1. O "Hospital de Campanha do Hangar COVID-19" será o hospital de referência das regiões METROPOLITANAS I, II e III, MARAJÓ I e II e TOCANTINS, destinado exclusivamente a pacientes que necessitem de internação clínica e de UTI infectados pelo novo coronavírus e/ou outras síndromes respiratórias agudas.

2. ESTRUTURA

2.1. O "Hospital de Campanha do Hangar COVID-19 irá atuar com leitos destinados à internação de pacientes clínicos e de UTI Covid, bem como outros setores de suporte", distribuídos da seguinte forma:

Quadro I - Capacidade Operacional total Estimada do Hospital de Campanha do Hangar

Internação	Quantitativo
LEITOS CLÍNICOS COVID-19	110
LEITOS UTI COVID-19	50
TOTAL DE LEITOS	160

2.2. O hospital irá dispor de salas específicas para o funcionamento do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) disponibilizando serviços de Imagenologia e Laboratorial aos usuários atendidos em regime de urgência/emergência e internação.

2.3. A distribuição física poderá ser adequada pela Organização de Saúde vencedora do Edital de Chamamento, com anuência prévia da SESP, considerando sempre a melhor distribuição para o atendimento assistencial dos pacientes relacionados ao perfil do referido hospital.

3. DEFINIÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Linhas de Serviços

3.1.1. Para o funcionamento do "Hospital de Campanha Hangar COVID-19" serão consideradas as seguintes linhas de serviços e são importantes para a determinação do valor do repasse mensal:

- a) Internação: internações Clínicas e de UTI Covid;
- b) Atendimento de Urgência e Emergência: atendimento de urgência para pacientes infectados pelo novo coronavírus e/ou outras síndromes respiratórias agudas.
- c) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT): exames de Análises Clínicas, Tomografia, Ultrassonografia, Eletrocardiografia, etc.



3.2. Assistência Hospitalar

3.2.1. A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão na Unidade Hospitalar 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.

3.2.2. A internação do usuário dar-se-á no limite dos leitos contratados.

3.2.3. No processo de Hospitalização, estão incluídos:

- a) Assistência por equipe médica especializada;
- b) Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação;
- c) Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- d) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;
- e) 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;
- f) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- g) Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação;
- h) Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT que sejam requeridos durante o processo de internação;
- i) Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação enteral e parenteral;
- j) Assistência por equipe médica, equipe multiprofissional especializada, incluído médico diarista para cobertura horizontal (médico hospitalista);
- k) Material descartável necessário para os cuidados multiprofissionais e tratamentos;
- l) Sangue e hemoderivados;
- m) Fornecimento de roupas hospitalares.

3.3. Atendimento às Urgências Hospitalares

3.3.1. A Unidade Hospitalar dispõe de atendimento às urgências e emergências, atendendo a demanda que lhe é encaminhada, conforme fluxo estabelecido pela Central de Regulação do Pará CER/PARÁ, durante 24h/dia.

3.3.2. O hospital deverá manter serviço de acolhimento qualificado, priorizando a internação

de pacientes de alto risco.

3.3.3. Para efeito de registro da produção realizada, deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização. As informações devem ser de fácil acesso, podendo ser requisitadas a qualquer momento pela SESPA, independentemente de qualquer tipo de agendamento e/ou prazo.

4. PROPOSTA DE MELHORIAS IMEDIATAS

4.1. Em caráter de absoluta excepcionalidade, para as solicitações emergenciais, a Organização Social de Saúde selecionada deverá apresentar as justificativas técnicas pertinentes, número mínimo de 03 (três) orçamentos que deverão ser submetidos à análise da SESPA, cronograma de aplicação, e, posteriormente, autorização desta para a execução. Em hipótese alguma a OSS realizará quaisquer tipos de gastos sem expressa anuência da SESPA.

ANEXO TÉCNICO II ao CONTRATO**ESTIMATIVA DE PRODUÇÃO****1. REGRA GERAL**

1.1. A OSS informará mensalmente os Resultados dos Indicadores de Produção, que estão relacionados à QUANTIDADE de assistência oferecida aos usuários do "Hospital de Campanha Hangar COVID-19".

1.2. A produção realizada deve ser encaminhada até o dia 10 do mês subsequente, em relatórios ou instrumento para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado, que padronizará o modelo de apresentação. Todavia, nada obsta que A SESPÁ solicite informações adicionais em prazo diverso ao aqui definido para monitoramento, avaliação ou elaboração de relatórios.

1.3. Foram considerados os seguintes critérios para definição da produção estimada para o Hospital de Campanha do Hangar COVID-19:

Internação: internações clínicas e de UTI de pacientes adultos e pediátricos.

Atendimento de Urgência e Emergência: atendimento de urgência para pacientes infectados pelo novo coronavírus e/ou outras síndromes respiratórias agudas.

1.4. A produção de todos os atendimentos de urgência e emergência, internações e Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) realizados deverão ser informados mensalmente, ou a qualquer tempo desde que solicitadas pela SESPÁ.

2. PREMISSAS GERAIS UTILIZADAS NA DEFINIÇÃO DA ESTIMATIVA

2.1. Para realização dos cálculos foi considerado a atividade ininterrupta de 24 horas por dia durante todo o mês.

2.2. Previsão de uma taxa de ocupação de 100% (cem por cento) para leitos de pacientes clínicos e 100% (cem por cento) para leitos de pacientes de UTI.

3. ESTIMATIVAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES

3.1. Estimou-se a Unidade realizar mensalmente o atendimento de 2.128 (dois mil, cento e vinte e oito) paciente-dia entre críticos e semicríticos.

Internação	Quantitativo	Estimativa Paciente 30 dias	Estimativa Paciente 60 dias
LEITOS CLÍNICOS COVID-19	110	660 ¹	1.320
LEITOS UTI COVID-19	50	125 ²	250
TOTAL DE LEITOS E MÉDIA DE PACIENTES	160	785	1.570

Página 20 de 26



¹ - Foram observadas as orientações contidas na PORTARIA Nº 245, DE 24 DE MARÇO DE 2020: o Prazo Médio de Permanência para pacientes internados com a COVID-19 é de cinco dias. Então temos: 30 dias mês: 5 dias = 6 pacientes-mês/leito

6 pacientes-mês/leito x 110 leitos = 660 pacientes mês

Para 60 dias (02 meses), temos: 660 pacientes/mês x 02 meses = 1.320 pacientes/60 dias

² - Foram observadas as orientações contidas na PORTARIA Nº 245, DE 24 DE MARÇO DE 2020: Consideramos uma média de 2,5 pacientes-mês para cada leito de UTI COVID-19 disponível.

Então temos: 30 dias mês: 2,5 pacientes = 12 (média de dias de internamento por paciente / leito)

50 leitos correspondem a 1.500 diárias/mês

1.500 diárias-mês : 12 dias = 125 pacientes mês

Para 60 dias (02 meses), temos: 125 pacientes-mês x 2 = 250 pacientes/60 dias

3.2. Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado das internações hospitalares.

4. ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS REFERENCIADAS (âmbito hospitalar)

4.1. A unidade hospitalar deverá manter o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana e, mensalmente, com objetivo de atender todos os **usuários referenciados para a unidade hospitalar**.

4.2. Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado de urgência e emergência.

4.3. Os serviços do SADT Interno deverão ser informados à SESP/GO para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

ANEXO TÉCNICO III AO CONTRATO**INDICADORES DE QUALIDADE**

1. A OSS deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade.
2. Os indicadores de desempenho devem ser encaminhados, em relatórios ou instrumento para registro de dados de desempenho definidos pela Secretaria de Estado, até o dia 10 (dez) do mês subsequente.
3. O quadro a seguir apresenta os indicadores que deverão ser enviados para análise do desempenho hospitalar.

Indicadores de Desempenho
Taxa de Ocupação Hospitalar
Média de Permanência Hospitalar (dias)
Farmacovigilância: Avaliar reações adversas a medicamentos – RAM quanto à gravidade
Protocolos e rotinas implantadas (1º mês)

a) Taxa de Ocupação Hospitalar

Conceituação: relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 75%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

Fórmula: $[\text{Total de Pacientes-dia no período} / \text{Total de leitos operacionais-dia do período}] \times 100$

b) Média de Permanência Hospitalar (dias)

Conceituação: relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

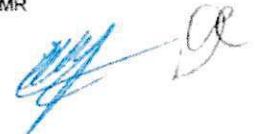
Fórmula: $[\text{Total de pacientes-dia no período} / \text{Total de saídas no período}]$



**c) Farmacovigilância: Avaliar reações adversas a medicamentos –
RAM quanto à gravidade**

Conceituação: monitora e avalia reações adversas a medicamentos (leve, moderada, grave) pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento. Julga-se aceitável que as RAMs sejam notificadas e monitoradas, sem serem avaliadas quanto à gravidade. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independente do local da ocorrência.

Fórmula: $[\text{N}^\circ \text{ de pacientes que apresentaram reações adversas a medicamentos} / \text{N}^\circ \text{ total de pacientes atendidos com prescrição prescrita}] \times 100$



TERMO DE CESSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS Nº**/2020**

Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram o Estado do, Pará por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde/SESPA** e o **INSTITUTO SOCIAL MAIS SAÚDE**, qualificado como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL DE CAMPANHA DO HANGAR – CENTRO DE CONVENÇÕES E FEIRAS DA AMAZÔNIA**, localizado Avenida José Luis Trevisan, s/n, na cidade de Altamira - Pará, em regime de 24 horas/dia, por um período de 12 (doze) meses, prorrogados por períodos sucessivos, limitados ao prazo de 60 (sessenta) meses, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, podendo ser prorrogado sempre que houver interesse das partes, nos termos da Lei Estadual 5.980/96 e suas alterações posteriores; para os fins que se destina.

CEDENTE: O **ESTADO DO PARÁ**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede nesta cidade, Travessa Lomas Valentina, nº 2190, Marco, CEP 66093-677, neste ato representada por seu Secretário de Estado de Saúde Pública em exercício, **Dr. ARIEL DOURADO SAMPAIO MARTINS DE BARROS**, brasileiro, portador do RG nº 27039, e CPF sob nº 513.501.902-25, doravante denominado **CEDENTE**.

CESSIONÁRIA: **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR - PRÓ SAÚDE**, qualificada como organização social de saúde, inscrita no CNPJ/MF nº 24.232.886/0134-98, com endereço na Rodovia BR-316, KM 3, S/N, Bairro Guanabara, CEP 67.10-000, Ananindeua-PA, com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob nº 1466 do Registro Civil de Pessoas Jurídicas de Taquaritinga-SP, doravante denominado **CONTRATADA**, neste ato representada por seu Representante Legal, **DOM JOÃO BOSCO OLIVER DE FARIA**, brasileiro, solteiro, Arcebispo Emérito da Arquidiocese de Diamantina – MG, portador do RG nº MG – 236.351, CPF sob o nº 059.760.226-34, neste ato denominado **CESSIONÁRIA**.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

