CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/SESPA/2025

Processo: 2023/514087

Contrato de Gestão que entre si celebram, o Estado do Pará, por intermédio da **Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESPA** e **Associação de Saúde, Esporte, Lazer e Cultura – ASELC**, qualificada como Organização Social em Saúde, que visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **Hospital Regional Público do Araguaia (HRPA)**, para os fins que se destina.

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, na Travessa Lomas Valentinas, nº 2190, Marco, CEP 66093-677, neste ato representado por seu Secretário Adjunto de Gestão Administrativa, **Dr. EDNEY MENDES PEREIRA**, Portaria nº 1.063/SESPA, de 24/10/2023 (DOE 35.585 de 25/10/23), brasileiro, portador do RG nº 2831465 PC/PA, inscrito no CPF sob nº 609.602.562-53, residente e domiciliado nesta capital, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado **Associação de Saúde, Esporte, Lazer e Cultura – ASELC**, pessoa jurídica de direito privado, qualificada no Pará como Organização Social (Dec. Estadual nº 2.104 de 11/06/2018), inscrita no CNPJ/MF nº 09.055.340/0001-94, com endereço à Av. Duque de Caxias, nº 394, Ed. Centro Comercial Belém, sala 403, Bairro do Marco, Belém – PA, CEP: 66.093-026, com estatuto (9ª Alteração) registrado no dia 07.08.2020, número de ordem 44.942, Livro A, averbado à margem do Registro nº 37.577 de 06.05.2015, no Cartório de 2º Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas, nesta Comarca, neste ato representada por seu presidente **CLEBSON CARLOS GOMES VASCONCELOS**, brasileiro, solteiro, professor, portador do RG nº 6023772-SSP/PA, inscrito no CPF sob o nº 993.927.202-20, domiciliado e residente à Travessa 03 de maio, nº 1821, CEP 66.113-010, bairro de São Brás, nesta cidade, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Estadual nº 5.980, de 19 de julho de 1996, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 21/2019, de 14/02/2019 e Decreto Estadual nº 1.547/2021, de 06 de maio de 2021, combinada com o artigo 24 da Lei Federal nº 14.133/2021, de 01 de abril de 2021 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; Lei Federal nº 9.637/98, regulamentada pelo Decreto Federal nº 9.190/17; e considerando as Resoluções do TCE-PA

nº 18.842/16 e nº 18.975/17; com fundamento na Constituição da República Federativa do Brasil, em especial no seu artigo 196 e seguintes; Lei Federal nº 12.527/11 e Decreto Estadual nº 1.359/15, e considerando o contido no Processo Administrativo nº **2023/514087** - 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 do Araguaia (HRPA), localizado na Avenida Brasil, nº 4244, Bairro Park dos Buritis, CEP: 68.552-735, Redenção – PA, conforme cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Contrato de Gestão tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional Público do Araguaia (HRPA), 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 (Art. 25, inc. I do Dec. Estadual nº 021/2019), com obediência aos princípios do SUS, expressos no art. 198, CF e no art. 7º da Lei Federal nº 8.080/90 (Art. 25, inc. II do Dec. Estadual nº 021/2019), obrigatoriedade de alimentação dos Sistemas de Gestão e Informação de Saúde em vigor (Art. 25, inc. III do Dec. Estadual nº 021/2019), considerando os anexos ao Contrato de Gestão indicados a seguir:

a) Anexo I – Plano de Trabalho / Descrição de Serviços (Metas Quantitativas - inciso II e III, art. 24, Dec. Estadual nº 21/2019);

b) Anexo II – Indicadores de Qualidade (Metas Qualitativas – inciso II, art. 24, Dec.Estadual nº 21/2019);

c) Anexo III – Sistema de Repasse (inciso IV, art. 24, Dec. Estadual nº 21/2019);

d) Anexo IV – Relatório Contábil e Financeiro;

e) Anexo V – Atualização dos Cadastros CNPJ, CNAE e CNES;

f) Anexo VI – Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis e;

g) Anexo VII – Termo de Cessão de Uso de Bem Imóvel;

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

2.1. Cabe à **CONTRATADA** respeitar as obrigações constantes do Anexo I (Plano de Trabalho / Descrição dos Serviços), Anexo II (Indicadores de Qualidade), Anexo III (Sistema de Repasse), Anexo IV (Relatórios Contábil e Financeiro), Anexo V (Atualização dos Cadastros CNPJ, CNAE e CNES), Anexo VI (Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis) e Anexo VII (Termo de Cessão de Bem Imóvel), seguir as determinações contidas no Termo

de Referência, Edital, Plano ou Programa de Trabalho e Proposta Financeira apresentados pela OSS no Chamamento Público Edital de Seleção nº 001/2025, de 01 de abril de 2025, a legislação referente ao SUS, todos os diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, bem como 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 manutenção física da referida unidade Hospitalar e de seus equipamentos, conforme itens **2.1.26**, **2.1.40** e **2.1.49.1**, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do Hospital, condicionado à Cláusula Terceira;

2.1.2. Manter o CNES do Hospital atualizado com os serviços, equipamentos, ambientes, quantidade de leitos, identificação da diretoria e membros das comissões, bem como dos colaboradores do hospital, entre outras informações;

2.1.3. Manter atualizado o Sistema Estadual de Regulação com a quantidade de leitos, consultas, exames e outros serviços disponibilizados pelo EAS;

2.1.4. Habilitar os serviços propostos para o EAS junto ao Ministério da Saúde e DDASS/SESPA, e para novas habilitações a serem propostas deve ser realizado estudo técnico para viabilidade das mesmas mediante deliberação desta SESPA;

2.1.5. Assistir de forma abrangente aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), procedendo, obrigatoriamente, o registro fidedigno de toda a produção hospitalar no Sistema de Internações Hospitalares (SIH/SIA/SUS), segundo os critérios do Ministério da Saúde e da **CONTRATANTE**;

2.1.6. Manter dispositivos e ferramentas da Política Nacional de Humanização do SUS em todos os processos de atendimento hospitalar e ambulatorial, buscando sempre atingir maior resolutividade e excelência na prestação dos serviços ofertados aos usuários do SUS, conforme proposto pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESPA;

2.1.7. Implantar modelo de gestão, buscando melhorias nos processos de gerência e racionalizando Recursos Humanos, Administrativos, Financeiros e Tecnológicos;

2.1.8. Operacionalizar atendimento integral, multiprofissional e interdisciplinar aos usuários, garantindo o cumprimento dos fluxos estabelecidos pela SESPA, em atenção aos princípios do SUS;

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

2.1.9. 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 infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas/dia:

2.1.9.1. Disponibilizar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da assinatura deste Contrato de Gestão, os recursos humanos necessários e adequados à execução do objeto, garantir o preenchimento dos postos de trabalho necessários à execução das atividades, garantir o pagamento do piso salarial dos empregados celetistas, conforme CCT's / Dissídio(s) Coletivo(s) e Propostas apresentadas no Chamamento Público Edital de Seleção nº 001/2025, de 01 de Abril de 2025;

2.1.9.2. Manter em seu quadro diretivo os profissionais pontuados através do Chamamento Público Edital de Seleção nº 001/2025, de 01 de Abril de 2025, ou outros com certificações técnicas equivalentes às apresentadas na Proposta Técnica, até o final da vigência deste Contrato;

2.1.9.3. Dimensionar o quadro de recursos humanos com profissionais devidamente qualificados nas diversas especialidades exigidas e em quantidade suficiente para o desenvolvimento dos serviços a serem prestados. A qualificação profissional deve ser comprovada por meio de títulos ou certificados, como especialização, mestrado e/ou doutorado na área correspondente à função exercida, devidamente registrados nos Conselhos de Classe competentes;

2.1.9.4. Disponibilizar, imediatamente, os equipamentos de proteção individual e coletivo necessários ao desempenho das atividades objeto deste Contrato de Gestão;

2.1.9.5. Qualquer alteração na estrutura diretiva do Hospital, que durante o procedimento de seleção recebeu pontuação por sua experiência, deverá ser imediatamente comunicada à **CONTRATANTE**.

2.1.10. Preencher entre 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos, com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência (Lei Federal nº 8.213, de 24/07/91 e alterações, conforme Lei Federal nº 9.732, de 11/12/1998), a fim de promover a efetiva igualdade e inclusão destas, inclusive divulgando no site da **CONTRATADA** por ocasião dos processos de chamamento para contratação de funcionários;

2.1.11. Fica proibida que a **CONTRATADA** utilize, para a prestação dos serviços objeto deste Contrato, direta ou indiretamente, mão de obra infantil, escrava, em condições análogas à escravidão, ou em condições sub-humanas, devendo garantir a seus empregados e contratados remuneração compatível com o piso salarial das diversas categorias, jornadas e condições de trabalho conforme legislação em vigor;

2.1.12. Utilizar as modalidades de contratação de mão de obra permitidas na legislação brasileira, inclusive o previsto na Lei Federal nº 6.019, de 03 de janeiro de 1974, com a redação dada pela Lei Federal nº 13.429, de 31 de março de 2017 para contratar recursos humanos para atividades meio e fim do objeto do contrato de gestão, proibida sumariamente a precarização de trabalho ou práticas violadoras dos direitos trabalhistas.

2.1.13. É vedada a transferência total ou parcial, do objeto do contrato de gestão a terceiros;

2.1.14. Informar à **CONTRATANTE**, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, qualquer alteração no Estatuto ou em instrumento constitutivo análogo da **CONTRATADA**;

2.1.15. Informar à **CONTRATANTE**, em até 20 (vinte) dias, qualquer alteração no registro da filial responsável pela gestão hospitalar;

2.1.16. 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;

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

2.1.18. Exercer o controle sobre a assiduidade e a pontualidade dos profissionais que executam o objeto deste Contrato de Gestão, por meio de registro de ponto e de frequência;

2.1.19. Registrar e manter atualizados todos os atendimentos efetuados no hospital, disponibilizando as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no hospital, a qualquer momento à **CONTRATANTE** e à Auditoria Geral do SUS;

2.1.20. Providenciar, junto às repartições competentes, e manter atualizados todas as licenças e alvarás necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato, encaminhando cópia à SESPA, no prazo de 20 (vinte) dias da emissão ou renovação;

2.1.21. 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 no Edital de Seleção Pública;

2.1.22. Garantir o transporte inter-hospitalar do paciente, em unidade móvel de suporte

básico ou avançado, dotada de equipamentos e equipe compatível com a tipologia da ambulância, conforme Portaria nº 2048/GM/MS, de 05 de novembro de 2002;

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

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

2.1.24.1. Responsabilizar-se pelos danos e medidas decorrentes de quaisquer cobranças indevidas a pacientes ou a seu representante, por profissional empregado, contratado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

2.1.25. 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 contínua na qualidade da assistência;

2.1.26. Responsabilizar-se pela aquisição de bens (equipamentos, máquinas e utensílios diversos), pela implantação de serviços, e/ou execução de obras complementares, após análise e aprovação da SESPA, mediante aditamento contratual;

2.1.27. A OSS contratada poderá, se necessário, terceirizar serviços por um período de até 180 (cento e oitenta) dias para garantir o funcionamento do EAS, até que se concluam os processos de aquisição de equipamentos pela CONTRATANTE. Após este período, os equipamentos necessários à regular prestação do serviço poderão ser adquiridos diretamente pela OSS, mediante anuência prévia da SESPA, ou através de processo licitatório próprio a ser realizado pela SESPA, observados os procedimentos legais aplicáveis;

2.1.28. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do hospital, conforme Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis e Bem Imóvel e orientações da **CONTRATANTE**, devendo;

2.1.28.1. Adquirir todo o material de consumo e peças de reposição dos bens necessários à execução dos serviços em perfeitas condições de uso;

2.1.28.2. Manter limpos e conservados todos os espaços internos e externos do hospital;

2.1.28.3. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

nos equipamentos e instalações hidráulicas, prediais, elétricas, através do Núcleo de Manutenção Geral, conforme cláusula **2.1.40**;

2.1.28.4. Manter serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde Engenharia Clínica, tecnologia da informação, para raios e monitoramento dos ambientes hospitalares;

2.1.28.5. Apresentar semestralmente o inventário dos equipamentos médico-hospitalares, tanto servíveis quanto inservíveis. Além disso, deve ser apresentado o inventário atualizado dos instrumentais existentes na CME/Centro Cirúrgico com dados atualizados no SISPATWEB. Para os bens imobilizados inservíveis, deve ser apresentado à SESPA o documento oficial "*End of Line*" do equipamento, fornecido pelo fabricante;

2.1.28.6. Cumprir as determinações da NBR nº 12.188, quanto aos sistemas centralizados de oxigênio, ar, óxido nitroso e vácuo para uso medicinal em estabelecimentos assistenciais de saúde, conforme itens **2.1.40** e **2.1.49.1**.

2.1.29. Devolver à **CONTRATANTE**, após o término de vigência deste Contrato, toda a área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, inclusive aqueles substituídos durante a execução contratual daqueles que não mais suportaram, conforme Termo de Cessão de Uso de Bem Imóvel e Termo de Cessão de Bens Móveis;

2.1.30. 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, Cartão SUS, CPF, RG, endereço completo da residência e procedimento(s) ao(s) qual(is) foi(ram) submetido(s), devendo obedecer à Lei Geral de Proteção de Dados;

2.1.30.1. O paciente, não possuindo cartão SUS em mãos, deverá o hospital providenciar a busca da referida documentação em sistema e, não sendo localizado, deverá realizar o cadastramento, entregando ao usuário cópia do referido cartão;

2.1.31. Encaminhar à **CONTRATANTE**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades assistenciais desenvolvidas no hospital, incluindo os exames realizados durante as primeiras 24 horas de atendimento, Internação hospitalar e Cirurgias;

2.1.32. Encaminhar à **CONTRATANTE** as informações de que trata o item anterior, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;

2.1.33. Em relação aos direitos dos usuários, a **CONTRATADA** obriga-se a:

a) Acolher com dignidade, cortesia e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, com observância das legislações especiais de Proteção ao Idoso (Lei Federal nº 10.741/03), à Criança e ao Adolescente (Lei Federal nº 8.069/90) e ao Portador de Necessidades Especiais (Lei Federal nº 7.853/89);

b) Manter sempre atualizado o prontuário do paciente e o arquivo considerando os prazos previstos em lei, devendo obedecer à Lei Geral de Proteção de Dados;

c) Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

d) 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;

e) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;

f) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

g) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

h) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências do hospital;

i) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários, devendo obedecer à Lei Geral de Proteção de Dados;

j) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por ministro de qualquer culto religioso, conforme preconiza a Lei Federal nº 9.982, de 14/07/2000.

k) Assegurar a presença de acompanhante em tempo integral no Hospital, nas internações de adolescentes, gestantes, idosos e outros previstos em lei, ou por determinação do médico assistente;

l) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários;

m) Informar sobre a existência e as formas de acesso à Ouvidoria vinculada à Secretaria de Estado da Saúde do Pará.

2.1.34. Promover o uso seguro de medicamentos aos usuários atendidos a nível hospitalar, observando com rigor a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, procedendo com notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da SESPA/ANVISA;

2.1.35. 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 é paga com recursos públicos do SUS";

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.

2.1.36. Implantar pesquisa de satisfação na alta hospitalar, conforme estabelecido nos Anexos II e III, Indicadores de Qualidade, item 1 - Atenção ao Usuário, a ser especificada no "Manual para Avaliação dos Indicadores de Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão", elaborado pela Comissão de Revisão e Criação de Manuais de Avaliação Técnica de Contratos de Gestão", criada pela Portaria nº 898, de 23.09.2022, publicada no DOE nº 35.128, prorrogada pela Portaria nº 1.039, de 16.11.2022, publicada através do DOE nº 35.190, de 18.11.2022.

2.1.37. Realizar análise e adotar medidas de melhoria perante sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, conforme previsto no item acima **2.1.36**;

2.1.38. Implantar e manter em pleno funcionamento o 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;

2.1.38.1. Manter em local visível nas dependências da unidade pública cujo uso lhe foi permitido, placa indicativa do endereço e telefone para registro de reclamações, críticas e/ou

sugestões às atividades ofertadas;

2.1.39. Identificar as carências em relação aos diagnósticos e/ou terapêuticas que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à SESPA, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

2.1.40. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças nos serviços contratados, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do hospital, sem a prévia ciência e aprovação da **CONTRATANTE**, sob pena de aplicação das penalidades previstas em Cláusula Contratual e/ou Decreto Estadual;

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

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

2.1.43. Assegurar assistência ambulatorial e hospitalar para atendimento às intercorrências clínicas e às emergências nas complicações pós – alta;

2.1.44. Desenvolver plano de comunicação/divulgação com os usuários do SUS objetivando ampliar o acesso e a redução da fila e do tempo de espera pelos serviços de saúde do HRPA;

2.1.45. Dispor e manter em pleno funcionamento as Comissões obrigatórias:

a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
b) Comissão de Verificação de Óbitos;
c) Comissão de Análise e Revisão de Prontuários;
d) Comissão de Ética Médica;
e) Comissão de Ética em Enfermagem;
f) Comissão de Farmácia e Terapêutica;
g) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;
h) Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);
i) Comissão Intra-hospitalar de Doação de órgãos e tecidos para Transplante - CIHDOTT.

2.1.45.1. Ter constituídas e em permanente funcionamento, quando couberem, as

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

comissões assessoras pertinentes, de acordo com o perfil assistencial do estabelecimento hospitalar, que podem ser:

a) Comissão de Residência Médica (COREME);

b) Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU);

c) Comissão de Documentação Médica e Estatística;

d) Comitê de Ética em Pesquisa (CEP);

e) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;

f) Comissão de Proteção Radiológica;

g) Comissão de Biossegurança;

h) Comitê Transfusional;

i) Comitê de Investigação do Óbito Materno e Infantil;

j) Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP);

k) Comissão Interna de Qualidade;

l) Comissão de Padronização de Produtos para a Saúde;

m) Comissão de Prevenção e Cuidados com Integridade da Pele;

n) Comitê de Gerenciamento dos Pacientes com Risco para Longa Permanência Hospitalar;

o) Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB);

p) Comissão de Processamento de Produtos de Saúde (CPPS), conforme RDC nº 15/MTE;

q) Comissão Regional de Informação do Câncer (CR SINC), se for o caso; e

r) Comitê de Humanização Hospitalar (NHH).

2.1.46. Constituir e manter atualizados os registros relativos ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO); Programa de Prevenção dos Riscos (PGR); Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho (LTCAT); Perfil Profissiográfico Profissional (PPP), Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT – NR 04, de 09/11/2022 e Portaria MTP nº 2.318, de 03/08/2022), quando for obrigatório, e Plano de Manutenção, Operação e Controle (PMOC, conforme disposto na Lei Federal nº 13.589/18);

2.1.47. Constituir e manter em funcionamento ininterrupto o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE com formação de equipe técnica exclusiva responsável pela realização de ações de vigilância epidemiológica e notificação imediata em até 24 (vinte e quatro) horas das doenças de notificação compulsória imediata e óbitos por agravos de interesse para a saúde pública conforme as diretrizes da portaria MS/GM nº 183 de 30/01/2014 e Portaria MS/GM nº 264 de 17/02/2020. O NHE deverá notificar à instância superior direta (Secretaria Municipal de Saúde) conforme fluxo de informações na saúde,

com cópia para coordenação estadual de NHE, pelo meio de comunicação mais rápido disponível e fazer a transferência de informação dos demais agravos de notificação, semanalmente. A OSS designará profissional de nível superior com experiência em vigilância epidemiológica como responsável pelas atividades do referido núcleo em consonância com a portaria MS/GM nº 183 de 30/01/2014, portaria GM/MS nº 1.693, de 23/07/2021 e PT MS/GM nº 1.102, de 13/05/2022, bem como deverá estabelecer e executar escala de plantão extra aos sábados, domingos, feriados e dias facultados a fim de garantir a continuidade das ações de vigilância epidemiológica hospitalar de forma integral e oportuna;

2.1.48. Caso seja compatível ao perfil assistencial da unidade, deve manter o Registro Hospitalar de Câncer (RHC), garantindo a coleta, armazenamento, análise e divulgação de forma sistemática e contínua das informações de todos os pacientes oncológicos atendidos e acompanhados no hospital, repassando-as ao Instituto Nacional de Câncer (INCA), através da alimentação periódica do banco de dados do integrados RCH, conforme preconizado pelas portariasMS nº 140, de 27/02/2014 e nº 1399, de 17/12/2019.

2.1.49. Implantar no prazo de 90 (noventa) dias e manter em funcionamento:

2.1.49.1. O Núcleo de Manutenção Geral – NMG -, responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de infraestrutura de saúde que atendam às disposições da RDC 02, NBR 5410, NBR 13534 e NBR 15943 e pela elaboração, operacionalização e execução do Plano de Manutenção preventiva e corretiva: predial, hidráulica e elétrica, por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas, sob a supervisão de Engenheiro.

2.1.49.2. O Núcleo de Engenharia Clínica – NEC - (RDC nº 509, de 27/05/2021), responsável pelo gerenciamento e bom funcionamento dos equipamentos de saúde, gases em geral por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas, sob supervisão de Engenheiro Clínico.

2.1.49.3. Contratar seguro contra incêndio, bem como elaborar e implantar sistemática ou plano de Segurança no Trabalho e Evacuação do Hospital em caso de sinistro;

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

2.1.51. Apresentar o inventário "semestral" dos equipamentos médicos hospitalares (servíveis e inservíveis), bem como inventário de instrumentais existentes na CME/CENTRO CIRÚRGICO;

2.1.52. Movimentar os recursos financeiros transferidos pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste Contrato em contas bancárias do Banco do Estado do Pará –

BANPARÁ, especificas e exclusivas de custeio, investimento, reserva técnica e provisões, vinculadas ao hospital (em obediência ao art. 24, VI, Decreto Estadual nº 21/2019), de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com outros recursos da **CONTRATADA**, não sendo permitido nenhum tipo de transferência dos recursos recebidos da **CONTRATANTE** para movimentação em outro estabelecimento bancário;

2.1.52.1. É proibido à **CONTRATADA** realizar qualquer tipo de transferência de recursos entre contas bancárias de outras unidades gerenciadas.

2.1.52.2. Deverá, ainda, além das despesas previstas no presente Contrato de Gestão, realizar **RESERVA TÉCNICA** mensal correspondente a 3% (três por cento) do valor bruto referente ao repasse de custeio, sendo esta mantida em conta especifica e demonstrada no balanço de verificação mensal e anual;

2.1.52.3. O valor destinado à Reserva Técnica integrará o repasse mensal de custeio e deverá ser disponibilizado para aplicação financeira em conta corrente específica, durante o período de vigência do Contrato de Gestão. Deste modo, no extrato bancário o valor deverá ser identificado na conta como **"RESERVA TÉCNICA"**, e esta aplicação será devidamente apresentada com a documentação da prestação de contas mensal obrigatória;

2.1.52.4. A utilização do valor de **RESERVA TÉCNICA** somente poderá ser efetivada nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a continuidade do serviço público objeto deste Contrato e/ou a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, ficando condicionada a sua liberação à autorização prévia do(a) Secretário(a) de Estado de Saúde Pública, e desde que haja requerimento fundamentado da Contratada;

2.1.52.5. A utilização da **RESERVA TÉCNICA** poderá, ainda, ser efetivada por razões de conveniência e oportunidade da Administração, devidamente justificada nos autos do Processo Administrativo;

2.1.52.6. A utilização sem prévia autorização do titular do órgão sujeitará a **CONTRATADA** às penalidades descritas neste Contrato de Gestão;

2.1.52.7. A **CONTRATADA** deverá prestar contas das despesas realizadas com os recursos liberados da Reserva Técnica, ficando condicionado que o pedido de prorrogação de sua utilização somente será apreciado mediante a prestação de contas do valor já utilizado.

2.1.52.8. A **CONTRATADA** promoverá mensalmente, em contas bancárias específicas, os lançamentos e movimentações das provisões trabalhistas fiscais e outras provenientes do Contrato de Gestão, mantendo-os em aplicação financeira. Deste modo, no extrato bancário o valor deverá ser identificado na conta como **"PROVISÃO"**, sendo devidamente apresentados com a documentação da prestação de contas mensal obrigatória;

2.1.52.9. Os valores destinados às provisões descritas no item **2.1.52.8** não deverão ser utilizados para outros fins, sob pena de responsabilização;

2.1.52.10. A **CONTRATADA** renuncia, desde já, ao sigilo da conta bancária e contábil atinente aos recursos transferidos pelo Estado;

2.1.53. A **CONTRATADA** renuncia, desde já, em favor dos órgãos e das entidades de controle da Administração, ao sigilo de todos os seus registros contábeis nas situações em que o gerenciamento da unidade pública ocorrer fora das dependências desta, quando então poderá ser procedido o rateio das despesas administrativas com base em critérios previamente definidos pela **CONTRATANTE**;

2.1.54. A **CONTRATADA** disponibilizará à **CONTRATANTE** acesso imediato às contas bancárias através do compartilhamento da(s) senha(s) da conta que recebe recursos provenientes deste Contrato de Gestão, bem como das contas abertas por força da Reserva Técnica, Provisões e Investimentos. Se houver alteração na(s) senha(s), a **CONTRATADA** obriga-se a informar imediatamente à **CONTRATANTE**, promovendo o compartilhamento.

2.1.55. Ao término do Contrato de Gestão ou sempre que solicitado, a **CONTRATADA** deverá prestar contas dos valores provisionados como Reserva Técnica e provisões rescisórias, assim como o saldo aplicado, para então efetuar a devolução de imediato a esta Secretaria, com incidência dos rendimentos. A não devolução dos valores ensejará em penalidades descritas na CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA deste Contrato de Gestão.

2.1.56. Publicar, anualmente, no Diário Oficial do Estado, o relatório financeiro, elaborado em conformidade com os princípios fundamentais de contabilidade, bem como relatório contendo as metas pactuadas e realizadas do contrato de gestão.

2.1.57. Elaborar e encaminhar à **CONTRATANTE**, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução trimestral do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao período em questão;

2.1.58. Encaminhar, junto ao relatório trimestral, o planejamento das ações que serão executadas no trimestre seguinte, respeitando as disposições dos Anexos deste Contrato de Gestão;

2.1.59. Sugerir à **CONTRATANTE** as alterações que entender proveitosas ao alcance do objeto deste Contrato de Gestão;

2.1.60. Colaborar na execução de programas e/ou projetos que tenham correlação com o objeto deste Contrato de Gestão e que sejam implementados pelo Governo Estadual e/ou em parceria com o Governo Federal e/ou outros parceiros.

2.1.61. 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, juntamente com a lista de fornecedores terceirizados e os respectivos comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários, GFIP e a Guia de Recolhimento do FGTS e SEFIP - Informações à Previdência Social, conforme Anexo IV (Relatório Contábil e Financeiro).

2.1.62. Providenciar o inventário de todos os bens móveis e imóveis permanentes, bem como a conta contábil, estoque e o almoxarifado, apresentando relatórios trimestrais com as especificações de todos os bens cujo uso lhe foi permitido, bem como daqueles adquiridos com recurso oriundos deste Contrato de Gestão, observando as normas de gestão de patrimônio editadas pela **CONTRATANTE**.

2.1.62.1. Comunicar à **CONTRATANTE** todas as aquisições e doações recebidas de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência, encaminhando Nota(s) Fiscal(is) do(s) bem(ns).

2.1.62.2. Adotar todos os procedimentos necessários para, em até 30 (trinta) dias, seja realizada a patrimonialização pública dos bens, móveis e imóveis, adquiridos com recursos oriundos deste Contrato de Gestão, observando as instruções do Departamento de Administração e Serviços – DAS/Divisão de Patrimônio - DIPAT/SESPA;

2.1.62.3. Implantar e manter atualizado sistema informatizado de controle de patrimônio;

2.1.63. 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, Conselho Estadual de Saúde (CES) 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, avaliação ou auditoria.

2.1.64. Responder, prontamente, qualquer interpelação acerca do serviço público prestado, feita por autoridade pública em cumprimento do dever legal.

2.1.65. Designar um colaborador específico para ficar responsável pela gestão dos ofícios enviados pela PGE ou **CONTRATANTE** para a defesa judicial do Estado, informando a **CONTRANTANTE** o nome e o contato do responsável designado.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

2.1.66. Responder aos ofícios enviados pela PGE ou **CONTRATANTE** para a defesa judicial do Estado no prazo de 5 dias, sob pena de configuração de falta contratual passível de sanção mediante instauração de processo administrativo, observado o contraditório e ampla defesa;

2.1.67. Na contratação de obras, serviços e aquisição de bens (insumos, materiais médicos hospitalares, entre outros), deverão ser aplicados os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços com pelo menos três fornecedores / prestadores no mercado;

2.1.67.1. Será de inteira responsabilidade da **CONTRATADA**, o fornecimento de materiais, medicamentos, órteses e próteses por ela prescritos que não estejam disponíveis na tabela SUS-SIGTAP;

2.1.67.2. Promover o pagamento de despesas mediante a comprovação adequada dos serviços prestados;

2.1.67.3. Promover a retenção e recolhimento dos tributos incidentes sobre notas fiscais emitidas pelos prestadores de serviços;

2.1.67.4. Cumprir o "Regulamento de Compras, Contratação de Obras e Serviços", coibindo qualquer tipo de favorecimentos a fornecedores/prestadores de serviços;

2.1.67.5. Coibir qualquer incidência de "Taxas Administrativas" na composição dos preços cobrados nos contratos firmados pela **CONTRATADA** e seus fornecedores / prestadores de serviços;

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

2.1.69. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-los de acordo com a legislação vigente.

2.1.70. Manter no sítio eletrônico próprio da **CONTRATADA**, na rede mundial de computadores, as publicações sobre este instrumento, sua execução e avaliação, para consulta, a qualquer tempo, pelos cidadãos, usuários do SUS e órgãos de controle externo;

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

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

2.1.73. Os custos referentes aos itens **2.1.71 e 2.1.72**, podem atingir até o percentual de 0,5% (meio por cento) do valor mensal do Contrato de Gestão;

2.1.74. Responsabilizar-se em conjunto com a Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde – DDASS/SESPA-, pelos processos de Habilitação de Serviços junto ao Ministério da Saúde. Mensalmente a **CONTRATADA** informará à **CONTRATANTE** sobre a tramitação dos processos pendentes de credenciamento dos serviços junto ao Ministério da Saúde.

2.1.75. Implantar imediatamente e manter em pleno funcionamento o Núcleo Interno de Regulação - NIR, unidade técnico-administrativa responsável pela regulação efetiva do acesso de pacientes encaminhados por outras Unidades de Saúde do Estado, por meio da Central Estadual de Regulação – CER, para a Unidade Pública de Saúde em questão, repassando mensalmente à CER informações sobre o acesso de pacientes.

2.1.75.1. O NIR realizará o gerenciamento dos leitos na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, em interface com a Central Estadual de Regulação com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos, a capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário, em consonância à Portaria nº 3.390/13 do Ministério da Saúde e Portaria de Consolidação nº 002/17, do Ministério da Saúde.

2.1.75.2. O NIR será considerado implantado quando estiver com equipe de referência nomeada institucionalmente e exclusivamente para a atividade de regulação, operante 24h durante 7 dias / semana, com plano de ação elaborado e em execução, com indicadores prioritários definidos para monitorar os processos do Plano de Ação e os Resultados e atuando em consonância com as diretrizes da Central Estadual de Regulação.

2.1.75.3. A Equipe de Referência do NIR será constituída minimamente de: 01 (um) médico regulador, 01 (um) enfermeiro regulador, 01 (um) assistente social, de acordo com o Manual de Implantação e Implementação: Núcleo Interno de Regulação para Hospitais Gerais e Especializados do Ministério da Saúde, além de 01 (um) profissional da área administrativa de nível médio, sendo que nenhum dos membros poderá exercer atividades assistenciais concomitantemente à atividade de regulação;

2.1.75.4. Instituir Núcleo de regulação Interna quando houver: a) Equipe de referência multiprofissional nomeada institucionalmente e exclusiva para a atividade de regulação, operante 24h/dia; b) Plano de Ação elaborado e em execução; c) Definição de indicadores prioritários para monitorar os processos do Plano de Ação e os Resultados (Ex.: Taxa de Ocupação para monitoramento da superlotação; tempo médio de permanência; giro de leito/rotatividade dos pacientes e d) Quando houver consonância entre o eixo da regulação interna e da regulação externa (Sistema Estadual de Regulação – SER);

2.1.75.5. É vedada a prestação de serviços assistenciais dos profissionais citados no item

2.1.75.3 concomitante ao exercício das atividades praticadas no NIR.

2.1.76. Informar o quantitativo de profissionais médicos e suas especialidades, que estão destinados ao atendimento de porta aberta nas 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias na semana.

2.1.76.1. Informar o quantitativo estimado, indicando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em moeda corrente);

2.1.76.2. Informar o quantitativo e as especialidades que serão responsáveis em cumprir a escala de sobreaviso. Fica estabelecido que o médico de sobreaviso deverá atender ao chamado em até 02 (duas) horas após o acionamento.

2.1.76.3. Informar o quantitativo e as especialidades que compõem o quadro de Médicos Hospitalistas e seus respectivos horários;

2.1.76.4. Informar o quantitativo mensal de consultas ambulatoriais de 1ª vez por especialidades médicas e não médicas;

2.1.76.5. Informar o número de procedimentos cirúrgicos/mês por especialidades médicas;

2.1.76.6. Informar as quantidades e os exames de imagem e procedimentos realizados no SADT para pacientes internos e externos;

2.1.76.7. Informar a quantidade de usuários saídos/mês por unidades de internação;

2.1.76.8. Informar a quantidade de diárias hospitalares/mês das Unidade de Terapia Intensiva adulto, pediátrica e neonatal.

2.1.77. Responsabilizar-se, a partir da **AUTORIZAÇÃO DA CONTRATANTE**, pela implantação das áreas de Ensino e Pesquisa, tanto na graduação quanto na pós-graduação, nas áreas de atuação do hospital, priorizando as Instituições de Ensino Superior: Universidade Estadual do Pará – UEPA, Universidade Federal do Pará – UFPA e o Instituto Federal do Pará – IFPA, obedecendo às legislações vigentes.

2.1.77.1. A **CONTRATADA** deverá proceder a Certificação de ensino junto ao Ministério competente, nos moldes da Portaria Interministerial MEC/MS nº 285, de 24/03/2015;

2.1.77.2. A **CONTRATADA** deverá, obrigatoriamente, implantar o Núcleo de Educação Permanente em Saúde, conforme as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – (EPS);

2.1.77.3. A **CONTRATADA** deverá receber das instituições de ensino públicas e privadas as solicitações nas áreas de Ensino, Pesquisa e Extensão e encaminhar diretamente à **CONTRATANTE** para fins de análise e autorização;

2.1.77.4. A **CONTRATADA** deverá implantar programa de estágios, conforme Lei Federal nº 11.788, de 25/09/2008;

2.1.77.5. Cumprir as metas estabelecidas para o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS), relacionadas à implementação de Indicadores de Qualidade no Ensino,

incluindo:

a) Número de Residentes Médicos por Especialidades;

b) Número de Residentes Multiprofissionais: Total e por Categoria;

c) Índice de Satisfação da Residência Médica;

d) Índice de Satisfação da Residência Multiprofissional;

e) Número de Ações de Educação Continuada para Residência/Estagiário Multiprofissional.

2.1.77.6. O Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) deverá atender às solicitações para a realização de Visitas Técnicas de Instituições de Ensino e Pesquisa, mantendo atualizados os indicadores do Índice de Satisfação das Visitas Técnicas.

2.1.78. Definir as rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimentos: escritos, atualizados e assinados pelo Diretor / Responsável Técnico:

2.1.78.1. As rotinas deverão abordar todos os processos envolvidos na assistência, contemplando desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos, além de estabelecer o período de atualização;

2.1.79. Adotar Prontuário Único do Usuário, físico e informatizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento médico, enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico – SSP; as informações deverão ser repassadas a SESPA ao término do contrato de gestão por meio de conteúdo digital;

2.1.80. Implantar Sistema de Gestão de Processos informatizado para acompanhamento da gestão administrativa e financeira do contrato de gestão, especificando metas, relatórios de atendimento, histórico de cumprimento das metas e outras informações de relevante interesse;

2.1.81. Dispor de serviços de informática com sistema para gestão administrativa e financeira do Contrato de Gestão que contemple no mínimo: exames, controle de estoques (almoxarifado, farmácia e nutrição), sistema de custos, prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº 1.821/2007), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao Órgão Fiscalizador do Contrato / SESPA acessar via Internet (WEB) as informações relacionadas ao Contrato, além de especificação de metas, relatórios de atendimento, histórico de cumprimento de metas e outras informações de relevante interesse, disponibilizando-os para a **CONTRATANTE**, nos

moldes do Parágrafo Único do art. 8º da Lei Estadual nº 5.980/96 e Lei Estadual nº 6.773/05, em consonância com a cláusula **2.1.71** e **2.1.72** deste Contrato. A **CONTRATADA** deverá permitir acesso do sistema descrito no item **2.1.71** e **2.1.72** à SESPA, permitindo ainda a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do Sistema de Informação de Gestão Hospitalar para o sistema que a **CONTRATANTE** utilizar.

2.1.82. Caberá a **CONTRATADA** a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas, e o encaminhamento mensal dos relatórios de prestação de contas à Secretaria de Estado de Saúde Pública.

2.1.83. Desenvolver Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT / MTE; implantar e desenvolver a Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR – 32/2005 do TEM;

2.1.84. Realizar Projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações;

2.1.85. Estabelecer de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, Sugestão de Condutas para combater absenteísmo e estimular produção;

2.1.86. Disponibilizar área adequada e mobiliada para descanso de servidores em regime de plantão.

2.1.87. Seguir os preceitos da Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde:

a) Os laboratórios prestadores de serviços aos hospitais da Rede do Estado do Pará devem seguir fluxo de monitoramento de bactéria multirresistentes, incluindo a disponibilidade de cepas de bactérias;

b) Garantir a atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH (Lei nº 9431, de 06 de janeiro de 1997, a Portaria MS nº 2616, de 12 de maio de 1998, e a Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010);

c) Garantir a atuação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE (Portaria MS/ GM nº 183 de 30/01/2014, Portaria MS/GM nº 264 de 17/02/2020 e Portaria MS/GM nº 1.693, de 23/07/2021) e PT MS/GM Nº 1.102, de 13/05/2022;

d) Alimentar o Sistema Segurança do Paciente (NOTIVISA) e Controle de Infecção nos Serviços de Saúde (FORMSUS);

e) Garantir a atuação do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP (RDC nº 36, de 25/07/2013);

f) Seguir a Nota Técnica ANVISA 03/2019 – GVIMS/GGTES, no que diz respeito ao

Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde para Notificação dos Indicadores;

g) Realizar notificação e garantir o atendimento às vítimas de Acidente com Exposição a Material Biológico e;

h) Firmar contrato com empresa que seja idônea e experiente para coleta e transporte dos Resíduos produzidos pela unidade;

i) Promover e repassar ao Instituto Nacional de Câncer (INCA), o Registro Hospitalar de Câncer (RHC);

j) Implantar serviços sustentáveis: aqueles executados com uso de técnicas e bens com menor potencial danoso ao meio ambiente e de maior impacto no desenvolvimento econômico e social, conforme Decreto Nº 4.193, de 18 de setembro de 2024;

k) Implementar ações do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), de acordo com a RDC da Anvisa nº 306, de 07/12/2004, a Resolução do CONAMA nº 358, de 29/04/2005; RDC 222, de 28/03/2018 e legislações estadual e municipal que tratam do assunto;

l) Firmar contrato com empresa que seja idônea e experiente para coleta e destinação dos Resíduos produzidos pela unidade.

2.1.88. Providenciar abertura de filial, registrada no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão;

2.1.89. Os contratos de serviços, aquisições de bens e demais instrumentos de cooperação técnica devem ser elaborados e realizados no CNPJ da filial aberta no Município de prestação dos serviços contratados para fins de regular gerenciamento por parte da OSS, devendo a SESPA constar como mantenedora no CNES;

2.1.90. Realizar auditoria independente da aplicação dos recursos objeto do contrato de gestão, quando o volume de transferência de recursos for superior a R$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) por mês.

2.1.90.1. O disposto nesta cláusula, aplica-se também aos casos nos quais a **CONTRATADA** celebre concomitantemente vários contratos de gestão com um ou mais órgãos estaduais e a soma das transferências de recursos ultrapasse o limite previsto no dispositivo;

2.1.90.2. A auditoria independente deverá ser realizada anualmente por pessoa física ou jurídica habilitada pelo Conselho Regional de Contabilidade, cujo período auditado será coincidente com o exercício social;

2.1.90.3. O prazo de entrega do relatório final da auditoria será de até 60 (sessenta) dias, a contar do encerramento do exercício social;

2.1.90.4. Os dispêndios decorrentes dos serviços de auditoria independente deverão ser incluídos no orçamento do projeto como item de despesa.

2.1.91. Atender exclusivamente os usuários do SUS na Unidade, obedecendo seus princípios, com o objetivo de:

a) Garantir a universalidade de acesso aos serviços de saúde prestados;

b) Garantir a integralidade da assistência dentro da sua capacidade instalada;

c) Garantir o tratamento equânime, visando a diminuição das igualdades em razão das necessidades individuais distintas;

d) Implementar a Política Nacional de Humanização no atendimento SUS, comtemplando o Acolhimento com Classificação de Risco;

e) Garantir a resolubilidade e a qualidade do serviço ofertado aos usuários do SUS;

f) Alcançar elevados índices de satisfação, conforme indicadores de qualidade dos serviços;

g) Promover a gestão hospitalar baseada em Sistema de Metas e Medidas por Indicadores de Desempenho, Conformidade e Qualidade;

h) Garantir requisitos e buscar as habilitações possíveis ao perfil da Unidade no Ministério da Saúde – MS;

i) Buscar certificação de qualidade em saúde.

2.1.91.1. Responsabilizar-se por implantar e manter em pleno funcionamento o uso da TELEMEDICINA para serviços médicos, através de tecnologias de comunicação adequadas, ferramentas e protocolos que atendam aos requisitos estabelecidos na Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.314/022, devendo informar previamente à **CONTRATANTE** os procedimentos a serem realizados.

2.1.91.2. Os procedimentos executados através da TELEMEDICINA deverão ser informados previamente à **CONTRATANTE** juntamente com os relatórios mensal, trimestral e anual.

2.1.92. Responsabilizar-se pela exatidão de todos os dados e informações que fornecer à **CONTRATANTE**, cuja inexatidão será considerada falta grave, sujeitando-se às penalidades previstas em Cláusula Contratual ou norma legal;

2.1.93. Apresentar previamente à **CONTRATANTE**, as despesas para contratação de serviços de consultoria que serão submetidas ao Grupo Técnico de Ajuste Fiscal (GTAF) para apreciação e aprovação.

2.1.94. Conhecer, dominar e saber operacionalizar os diversos sistemas disponibilizados

pelo DATASUS: Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS); Laudo Médico para Procedimento de Alta Complexidade APAC; Módulo Autorizador SUS; Sistema de Informação do Câncer SISCAN; Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS SIGTAP; Sistema de Solicitação de Autorização SISSA; Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar CIH; bem como dos sistemas: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde CNES; Sistema Nacional de Regulação SISREG, Sistema Estadual de Regulação SER; entre outros.

2.1.95. Ficam expressamente vedadas à **CONTRATADA**:

a) Qualquer tipo de participação, inclusive financeira, em campanha de interesse político-partidário ou eleitoral;

b) Firmar contrato com empresas ou instituições das quais façam parte seus dirigentes / membros estatutários, para execução do objeto do contrato de gestão;

c) Mudar a denominação da unidade por ela gerenciada;

d) Ceder os servidores públicos cedidos pelo Poder Executivo para a realização do contrato de gestão;

e) Destinar qualquer tipo de remuneração aos membros da do conselho da entidade com recursos oriundos do contrato de gestão;

f) Ter cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, até o 3º (terceiro) grau, do Governador do Estado, Vice-Governador do Estado e dos Secretários de Estado, Senadores, Deputados Federais, Deputados Estaduais, Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado e das Agências Reguladoras eleitos ou indicados para compor o conselho e;

g) Utilizar recursos financeiros destinados ao investimento em custeio.

2.1.96. A **CONTRATADA** deverá promover na unidade hospitalar ações de incentivo à captação de potenciais doadores de sangue, com o objetivo de contribuir para manutenção do estoque de hemocomponentes da hemorrede estadual.

2.1.96.1. As ações promovidas devem ser registradas para acompanhamento pela **CONTRATANTE**.

2.1.97. A **CONTRATADA** adotará medidas para celebrar parceria com cartório(s) de registro civil, em colaboração com o Estado do Pará, visando a emissão de certidão de nascimento do recém nascido, antes da alta hospitalar.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3.1. A **CONTRATANTE** obriga-se a:

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

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

3.1.3. 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;

3.1.4. Manter controle efetivo sobre a utilização e a movimentação dos bens permanentes adquiridos para fins de contabilização, apropriação de custos e prestação de contas de gestão;

3.1.5. Assumir e manter a execução dos serviços pactuados, na hipótese de risco grave quanto ao cumprimento das obrigações assumidas no contrato de gestão;

3.1.6. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódica, através do Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), conforme Portaria nº 204 de 19 de fevereiro de 2024, publicada no DOE nº 35.719 em 20/02/2024, quanto ao desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestadas pela **CONTRATADA** aos usuários dos serviços hospitalares, por intermédio de visita técnica, notificações ou qualquer outro meio que se fizer necessário;

3.1.7. Notificar a **CONTRATADA**, por escrito, através do Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais – GTCAGHMR, sobre as não conformidades e quebras contratuais mencionadas em cada um dos itens que compõem o objeto deste termo, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES MÚTUAS

4.1. As partes se obrigam a:

4.1.1. Executar a política pública na área de abrangência desta parceria, disponibilizando os recursos humanos, físicos, financeiros e materiais necessários à sua eficaz implementação;

4.1.2. Garantir a eficiente execução dos serviços e potencializar a qualidade no atendimento à população, mediante o uso de mão de obra qualificada e capacitada para atuar nas unidades públicas que integram o objeto deste Contrato de Gestão;

4.1.3. Instituir ações que garantam o uso adequado dos serviços públicos e, se necessário, valendo-se de outras instâncias sociais;

4.1.4. Divulgar as ações/resultados advindos do Contrato de Gestão junto à comunidade, a Política de Governo na área abrangida por esta parceria, viabilizando a participação popular na reformulação das ações.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

5.1. A vigência do Contrato de Gestão será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de publicação de seu extrato, no Diário Oficial do Estado do Pará, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, nos termos da legislação vigente, desde que cumpridas as obrigações dispostas no Plano de Trabalho e mediante parecer favorável da CONTRATANTE e decisão do(a) Secretário(a) de Estado de Saúde Pública.

CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DA CONTRATADA

6.1. A **CONTRATADA** obriga-se a adotar ações de transparência, conforme Decreto Estadual nº 1.359/2015, mantendo em seu sítio eletrônico na internet as seguintes informações:

a) Estatuto social e suas alterações;

b) Organograma da entidade e da unidade pública gerida;

c) Endereço(s), horário(s) para atendimento ao público, telefone(s) e e-mail(s) da unidade pública gerida;

d) CONTRATO DE GESTÃO e os seus eventuais aditivos;

e) Atas das reuniões do Conselho de Administração, relativas a este **CONTRATO DE GESTÃO**;

f) Regulamento por si adotado para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços, bem como de admissão de pessoal;

g) Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e serviços, respectivos resultados, contendo o nome do vencedor, objeto, valores unitários e total, os contratos, vigência e eventuais termos aditivos;

h) Ato Convocatório e Avisos de seleção pública, relativos à contratação de pessoal, com critérios técnicos e objetivos para o recrutamento de empregados;

i) Resultados do processo seletivo, com a indicação dos nomes dos aprovados e as funções para qual estão habilitados;

j) Contratos, convênios, termos de parceiras, acordos ajustes ou instrumentos congêneres assinados com terceiros, incluindo termos aditivos, realizados com recursos da **CONTRATANTE** e respectivos aditivos;

k) Plano de cargos, benefícios e remuneração dos empregados da **CONTRATADA**;

l) Relatórios finais de prestação de contas com demonstrações contábeis e financeiras e suas respectivas notas explicativas, conforme normatização vigente;

m) Registros contábeis, balanços patrimoniais, demonstração do resultado do período, das mutações do patrimônio líquido, de fluxo de caixa e notas explicativas, além dos Livros Razão, Diário do Período, balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades;

n) Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido;

o) Relatório contendo comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos a **CONTRATANTE**;

p) Relatórios gerenciais de produção, aprovados pelo Conselho de Administração de **CONTRATADA**;

q) Pergunta que os cidadãos mais costumam fazer ou que podem ser de interesse da sociedade com suas respectivas respostas;

r) Relação mensal dos membros da diretoria, chefias e todos os empregados, com os respectivos salários remunerados por este Contrato de Gestão, total ou parcialmente;

s) Detalhamento das despesas administrativas, no caso de gerenciamento da unidade pública em local diferente da deste Contrato de Gestão;

6.2. A **CONTRATADA**, no momento da assinatura do Contrato de Gestão, deverá apresentar: Manual de *Compliance*, Regulamento de Compras e Contratações; Regulamento de Recrutamento e Seleção de Pessoal; Regulamento de Diárias, viagens, reembolso e outros e Plano de Cargo e Salários para ciência e *referendum* da SESPA, devendo alimentar e manter atualizado, em site próprio, os referidos documentos.

6.3. A Contratada Divulgar as ações / resultados advindos do Contrato de Gestão junto à comunidade, a politica de Governo na área abrangida por esta parceria, viabilizando a participação popular na reformulação das ações.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES

7.1. O presente Contrato poderá ser alterado a qualquer momento, mediante Termo Aditivo para revisão de cláusulas contratuais ou modificação de metas assistenciais 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.

7.2. Se, ao longo da vigência deste Contrato, em comum acordo entre as partes, a **CONTRATANTE** e/ou a **CONTRATADA** se propuserem a realizar outros tipos de atividades assistenciais diferentes das relacionadas no Anexo I, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, mediante Termo Aditivo ao presente contrato.

7.2.1. O Processo Administrativo devido que tratar de alterações assistenciais deverá indicar a incidência ou não de impacto financeiro, seja por iniciativa da **CONTRATANTE** ou da **CONTRATADA**.

7.3. Caso entenda pela necessidade de adequação ou ampliação física da unidade gerida, a **CONTRATADA** deverá apresentar as justificativas técnicas pertinentes, os projetos arquitetônicos e complementares (se for o caso), estimativa de preços devidamente justificada e cronograma de aplicação (observando-se as normas legais), que serão submetidos à análise da **CONTRATANTE**, para validação e autorização cabíveis;

7.4. Caso haja a ampliação de estrutura física durante a vigência do contrato de gestão, serão revisadas as metas atinentes à ampliação do serviço e o custeio estimado para a operacionalização da Unidade Assistencial pela **CONTRATADA.**

7.5. As obrigações contratuais ora estabelecidas poderão sofrer acréscimos ou supressões, desde que devidamente justificadas, e efetuadas em prazo, pelo menos de 30 (trinta) dias, anteriores ao término da vigência;

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

7.6.1. Para assinatura de Termo Aditivo, a **CONTRATADA** deverá apresentar as seguintes documentações:

a) Ato constitutivo ou estatuto social em vigor, registrado em cartório;

b) Ata da eleição de sua atual diretoria;

c) Cédula de identidade e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do representante legal da entidade e;

d) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

e) Prova de regularidade fiscal para com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal (Matriz e filial), emitidas no máximo 30 (trinta) dias antes da apresentação da proposta, conforme art. 17, II, b, do Decreto Estadual nº 21/2019;

f) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), através do Certificado de Regularidade de Situação (CRS);

g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

h) Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica (Matriz da OSS), ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física;

i) Declaração prevista no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

CLÁUSULA OITAVA – DOS BENS

8.1. Os bens móveis, bem como o bem imóvel referentes ao Hospital, têm o seu uso permitido pela **CONTRATADA**, durante a vigência do presente instrumento, nos termos da Lei Estadual nº 5.980/96 e suas alterações posteriores e os Termos de Cessão constam dos anexos V e VI deste Instrumento;

8.2. 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;

8.3. 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**;

8.4. A **CONTRATADA** deverá administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos Termos de Cessão de Uso de Bens Imóvel e Móveis, até sua restituição ao Poder Público;

8.5. 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 NONA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

9.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **CONTRATADA** mediante transferências oriundas da **CONTRATANTE**;

9.2. As doações e contribuições efetuadas por terceiros à OS pertencem à **CONTRATANTE**, que autoriza a **CONTRATADA** a os utilizar no melhoramento da unidade pública sob o seu gerenciamento, devendo constar em demonstrativo especifico na prestação de contas;

9.3. Enquanto não utilizado, o saldo do Contrato de Gestão do mês deverá ser aplicado em investimentos de renda fixa, devendo os resultados dessa aplicação serem revertidos aos objetivos deste Contrato;

9.4. É vedada a aplicação do saldo do contrato de gestão no mercado de renda variável;

9.5. Os recursos provenientes de fontes diversas a do Estado deverão ser mantidos em contas especificas, devendo o extrato bancário ser anexado à prestação de contas;

9.6. O valor global do Contrato, **R$ 104.151.600,00 (cento e quatro milhões, cento e cinquenta e um mil e seiscentos reais)**, será registrado no Sistema de Administração Financeira do Estado – SIAFE, estando o recurso alocado na Dotação Orçamentária: Projeto Atividade 8877; Elemento de Despesa: 335085 e Fonte de Recurso: 01.500.0000.01 / 02.500.0000.01 / 01.500.1002.03 / 02.500.1002.03 / 01.600.0000.49 / 02.600.0000.49 / 01.600.3110.49 / 02.600.3110.49 / 01.600.3120.49 / 02.600.3120.49.

9.7. As despesas decorrentes deste Contrato para o exercício de 2025 e demais exercícios, quando couber, correrão por conta de recursos orçamentários consignados na(s) respectiva(s) lei(s) orçamentária(s) do(s) exercicio(s) subsequente(s).

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

9.9. Os recursos financeiros oriundos do SUS, de custeio e/ou investimento, necessários ou passíveis de complementação ao estabelecido no item **9.3**, deverão ser captados e aplicados respeitando as regras de financiamento, gestão e gerência do SUS, com o consentimento do **CONTRATANTE**;

9.10. 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 adotada pela **CONTRATANTE**;

9.11. Os recursos objeto dos itens **9.9** e **9.10** 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;

9.12. Do valor de repasse mensal realizado pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** as despesas administrativas não assistenciais não poderão ultrapassar 2% (dois porcento) para a utilização de custos administrativos indiretos incorridos por sua sede em apoio à execução do objeto deste Contrato de Gestão.

9.12.1. A utilização do valor citado neste item deverá ser baseada 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, devendo constar da prestação de contas de custeio mensal relatórios contábeis com a identificação do valor correspondente ao percentual estabelecido no item 9.12, juntamente com os comprovantes das referidas despesas, de modo a demonstrar que as mesmas guardam relação com o objeto deste Contrato de Gestão;

9.12.2. São considerados custos indiretos: Departamento Contábil, Fiscal, Financeiro, RH/DP/SESMT, Operações/Contratos, TI, Administrativo / Imobilizado / Arquivo, Filantropia, Jurídico e outros, tal qual indicado em sua Proposta de Gestão;

9.12.3. É expressamente vedada a utilização do prédio da unidade pública como sua sede principal ou acessória.

9.12.4. As despesas decorrentes da contratação de serviços de consultoria deverão ser previamente aprovadas pela Secretaria de Estado contratante e submetidas ao Grupo Técnico de Ajuste Fiscal (GTAF).

9.13. É vedada a realização de despesas, à conta dos recursos oriundos do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, a título de:

a) Taxa de administração, de gerência ou similar;

b) Publicidade, das quais constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal dos dirigentes da **CONTRATADA**, autoridades ou servidores públicos;

c) Pagamento de benefícios a empregados da **CONTRATADA** não contemplados no seu Plano de Cargos;

9.14. 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 à

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.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO REPASSE FINANCEIRO DE CUSTEIO

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

10.1.1. O valor global da proposta financeira, **R$ 104.151.600,00 (cento e quatro milhões, cento e cinquenta e um mil e seiscentos reais),** será repassado mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais consecutivas, conforme descrito em Tabela I, Anexo III – Sistema de Repasse;

10.1.2. A **CONTRATADA** poderá receber 100% da proposta financeira mensal desde a primeira liberação. Eventuais ajustes serão efetuados quando da apresentação das prestações de contas conforme previsto neste instrumento.

10.2. O valor do custeio mensal é de **R$ 8.679.300,00 (oito milhões, seiscentos e setenta e nove mil e trezentos reais)**, correspondente a 90% (noventa por cento) para cumprimento das metas quantitativas e 10% (dez por cento) para o cumprimento dos indicadores de qualidade, conforme descrito no Anexo Técnico III;

10.2.1. A **CONTRATADA** receberá o custeio mensal conforme descrito na Tabela I, Anexo III – Sistema de Repasse, deste Contrato de Gestão.

10.3. Para a instrução do Processo de Repasse Mensal de Custeio, a **CONTRATADA** deverá apresentar, via Processo Administrativo Eletrônico - PAE, até o dia 15 (quinze) do mês seguinte ao mês de competência, os documentos abaixo relacionados:

a) Comprovantes de recolhimento de INSS e FGTS dos empregados e ou relatórios de compensação (PERDCOMP);

b) Apresentação das guias quitadas das obrigações trabalhistas – relatório da GFIP/SEFIP, dos colaboradores da OSS com informação da Previdência Social e FGTS individualizado – atualmente substituído pelo FGTS Digital;

c) Faturas e comprovantes de pagamento das concessionárias de Energia Elétrica e Água ou suas respectivas isenções ou fornecimento próprio através de declaração (em caso de produção própria ou em caso de não haver consumo);

d) Planilha de contratos de prestação de serviços e termos aditivos vigentes, informando o CNPJ da contratada, objeto e valor contratado, incluindo dia do pagamento, valor pago, competência e documento fiscal;

e) Apresentação das guias quitadas das obrigações trabalhistas – relatório da GFIP/SEFIP, dos colaboradores das empresas prestadoras de serviços, com

informação da Previdência Social e FGTS individualizados e/ou relatórios de compensação (PERDCOMP);

f) Notas Fiscais das Empresas (PJ) com os comprovantes de pagamento

Extrato mensal de movimentação bancária.

10.3.1. A CONTRATADA deverá apresentar Prestação de Contas Contábil-Financeira, via PAE, em processo apartado da documentação de instrução do repasse mensal de custeio, até o dia 15 (quinze) do mês seguinte ao mês de competência, documentos abaixo relacionados:

a) Cópia de alteração no Estatuto Social, quando houver, registrada em cartório;

b) Certidões Negativas de Débitos nas esferas Federal, Estadual e Municipal – CND da Matriz e Filial;

c) Certidão de Regularidade do FGTS-CRF, matriz e filial, válida;

d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), matriz e filial, válida;

e) Guia e comprovante do recolhimento do INSS do mês anterior referente ao fato gerador;

f) Guia e comprovante do recolhimento do FGTS do mês anterior;

g) Relatório GFIP/SEFIP ou e-Social (informações individualizadas dos colaboradores);

h) Fatura e comprovante de pagamento à Companhia de Saneamento do Pará – COSANPA ou Declaração de não utilização dos serviços da mesma;

i) Fatura e comprovante de pagamento à Concessionária de energia elétrica;

j) Relatório Contábil com Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado dos registros dos custos, despesas, Livro Razão dos medicamentos (entrada, saída e estoque), extratos bancários (Conta-Corrente do Custeio, Reserva Técnica e Provisões), impostos e notas fiscais (acompanhados dos comprovantes de pagamentos);

k) Relatório Financeiro com Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado do Balancete de Verificação (com suas respectivas Notas Explicativas), Demonstrativo do Fluxo de Caixa Mensal e Demonstração do Resultado do Período (DRE);

l) Relatórios contábil e financeiro deverão ser protocolados através de Processo Administrativo Eletrônico (PAE) no site: <Governo Digital (sistemas.pa.gov.br), disponibilizado pela **CONTRATANTE**.

m) Planilhas mensais relacionando os Contratos de Prestação de Serviços e Termos Aditivos:

- Ao final de 180 (cento e oitenta) dias os contratos de prestação de serviços serão enviados à SESPA, devidamente assinados e reconhecidos em cartório;
- Havendo inclusão ou exclusão de prestadores de serviços, os novos contratos,

devidamente assinados e reconhecidos em cartório serão enviados mensalmente à SESPA, juntamente com a Planilha atualizada.

n) Guia e comprovante do recolhimento do INSS dos prestadores de serviços do mês anterior referente ao fato gerador;

o) Relatório GFIP/SEFIP ou e-Social (informações individualizadas dos prestadores de serviços);

p) Guia e comprovante do recolhimento do FGTS e de quitação do ISS dos prestadores de serviços do mês anterior;

q) Certidão de Regularidade do FGTS-CRF dos prestadores de serviços, válida;

r) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas dos prestadores de serviços, válida;

s) Certidão Negativa de Débitos Tributários e Imobiliários municipal;

t) Relação dos arquivos XML emitidos pela SEFA (Secretaria de Estado da Fazenda), referente a todas as notas fiscais de entrada e saída;

u) Relatório sobre a execução do objeto do contrato de gestão, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados;

v) Parecer(es) e Relatório(s) de Auditoria, nos casos previstos no art. 37 do Decreto Estadual nº 21/2019;

w) Balanço Patrimonial, incluindo os extratos bancários de todas as contas-correntes;

x) Demonstração das origens e aplicações de recursos;

y) Demonstração das mutações do patrimônio social;

z) Protocolo de entrega da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS);

aa) Relatório de Vistoria(s) e/ou Fiscalização(ões) realizadas pela **CONTRATANTE** ou órgãos de controle interno ou externo;

bb) Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), se houver

cc) Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário.

10.3.2. As parcelas mensais de custeio serão repassadas pela CONTRATANTE, mediante ordem bancária, até o 15º (décimo quinto) dia do mês seguinte ao mês de competência, mediante a apresentação da documentação para instrução do Processo de Repasse Mensal de Custeio.

10.3.3. A liberação para pagamento do repasse de custeio será realizada após análise e conformidade de toda a documentação acima, sendo eventuais não conformidades específicas desta subcláusula avaliadas através do Indicador "Prontidão das Informações de Prestação de Contas", descrito nos Anexos II e III.

10.3.4. O fluxo de envio dos documentos indicados para viabilizar os repasses de custeio e/ou de investimento encontra-se descrito no Anexo IV, sendo que a falta de apresentação de qualquer dos documentos implicará em impedimento do repasse da parcela mensal de custeio.

10.3.5. As parcelas mensais de custeio serão repassadas pela **CONTRATANTE**, mediante ordem bancária, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao mês de competência, mediante as apresentações das Prestações de Contas, conforme Cláusulas Sexta, Sétima e/ou Décima Primeira.

10.4. As prestações de contas anuais serão realizadas sobre a totalidade das operações patrimoniais e resultados da **CONTRATADA**, devendo respeitar a legislação que regulamenta a matéria quanto a forma de apresentação, envio, recebimento e análise das prestações de contas contábil e financeira;

10.5. As Metas Quantitativas e os Indicadores de Qualidade serão avaliados trimestralmente e, em caso de não cumprimento, os descontos aplicados ocorrerão nos 03 (três) meses subsequentes à avaliação, conforme estabelecido abaixo:

10.5.1. Até 90% (noventa por cento) do valor referente às Metas Quantitativas, correspondente às atividades de Internação Hospitalar, conforme disposto nas tabelas contidas no Anexo Técnico I e Tabela I do Anexo Técnico III;

10.5.2. Até 100% (cem por cento) do valor correspondente a cada indicador de qualidade, conforme disposto no Anexo Técnico II e no Quadro I do Anexo Técnico III;

10.6. Havendo apuração de valores a serem devolvidos pela **CONTRATADA**, caberá a **CONTRATANTE** a restituição imediata, sendo facultado o desconto proporcional no mês subsequente.

10.7. Deve a **CONTRATADA** restituir à conta da **CONTRATANTE** o valor repassado, atualizado monetariamente e acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável, contados da data do seu recebimento, quando as prestações de contas parciais e finais forem apresentadas extemporaneamente e/ou não forem aprovadas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

11.1. A manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato será objeto de análise a cada celebração de termo aditivo para repactuação de metas;

11.2. Caso não haja nova repactuação de metas no prazo de 12 meses, a contar da data da celebração do contrato ou do último termo aditivo que repactuou as metas, o que acontecer por último, fica assegurado à **CONTRATADA** o direito de requerer à SESPA o reequilíbrio econômico-financeiro do contrato, mediante a juntada de comprovante do desequilíbrio, sendo vedada a utilização de índices de atualização monetária para esse fim;

11.3. O deferimento do pedido de reequilíbrio econômico-financeiro da **CONTRATADA**, na forma do item anterior, retroagirá à data em que o contrato completou 12 meses da última repactuação de metas ou celebração do contrato, se for o caso;

11.4. A celebração de termo aditivo repactuando as metas acarreta preclusão lógica de eventual pedido de reequilíbrio econômico-financeiro;

11.5. Se após o protocolo do pedido de reequilíbrio econômico-financeiro, na forma do item **11.2**, sobrevier a celebração de termo aditivo de repactuação de metas, o reequilíbrio será incorporado por ele (efeito *ex tunc*), sendo assegurada à **CONTRATADA** a análise de seu pedido em relação ao período entre os 12 meses da última repactuação de metas e a data da celebração do novo termo aditivo;

11.6. Fica vedada a apresentação de pedido de reequilíbrio econômico-financeiro antes do decurso do prazo de 12 meses, a que faz menção o item **11.2**, devendo o ônus de eventual desequilíbrio ser suportado exclusivamente pela **CONTRATADA**;

11.7. Como consequência do item **11.6**, o desequilíbrio antes do prazo de 12 meses fica alocado como risco da **CONTRATADA** na matriz de risco.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS RECURSOS HUMANOS

12.1. A **CONTRATADA** deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados, obedecendo às Normas do Ministério da Saúde (MS), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde, assim como as resoluções dos conselhos profissionais.

12.1.1. 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;

12.2. A **CONTRATADA** cumprirá o disposto no inciso no art. 7°, XXXIII da Constituição Federal e demais legislações vigentes, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menor de dezesseis anos;

12.3. Responsabilizar -se pelas demandas trabalhistas dos colaboradores contratados e dos pagamentos dos dissídios coletivos das categorias profissionais contratadas no tempo

regulamentar disposto em Lei;

12.4. A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á integralmente pelo pagamento de salários, bem como 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**;

12.5. 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 data anterior à do início da vigência deste Contrato de Gestão será de responsabilidade da Organização Social responsável pela gestão anterior e, na falta dela, da **CONTRATANTE**, não podendo a **CONTRATADA** ser responsabilizada ou instada a pagá-las, a menos que tenha sido a gestora anterior.

12.5.1. Caberá à **CONTRATADA** denunciar da lide a Organização Social gestora anterior.

12.6. As despesas contraídas pelo hospital até a data da assinatura deste instrumento serão quitadas direta e exclusivamente por quem as contraiu ou, eventualmente, pela **CONTRATANTE**.

12.6.1. As despesas contraídas a partir da data da assinatura deste instrumento serão de responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA**.

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

12.6.3. A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados não poderão exceder os níveis de remuneração praticada na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos, 06 (seis) instituições mantenedoras de hospitais de mesmo porte e semelhante complexidade sob a gestão de OSS no Brasil, e, deverá ainda estar baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado.

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

12.7. Os Diretores e/ou Responsáveis Técnicos (RT) pela Unidade só poderão assumir uma unidade cadastrada pelo SUS, devendo manter atualizados os registros nos respectivos Conselhos de Classe, sendo vedada a acumulação de função.

12.8. Para a realização das ações previstas neste Contrato e seus Anexos, o dimensionamento de pessoal será realizado conforme as especificidades dos serviços propostos, devendo ser comprovada a habilitação para o exercício das funções, a experiência técnica e/ou gerencial dos profissionais, bem como o registro profissional devidamente atualizado nos respectivos Conselhos de Classe.

12.9. Fica vetado à **CONTRATADA** ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta deste instrumento;

12.10. A capacitação dos profissionais da **CONTRATADA** será promovida e custeada pela mesma, cabendo a esta autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais, bem como na descrição do Indicador Horas de Educação Permanente, Anexos II e III deste Contrato.

12.11. Na hipótese de ação ou omissão atribuível a empregado da **CONTRATADA** que mostre contrária aos princípios da Administração Pública ou que caracterize como ofensiva aos agentes públicos, que promova apologia e/ou pratique fatos tipificados como crime, poderá o órgão supervisor exigir o desligamento do referido profissional.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

13.1. A **CONTRATANTE**, através do Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), instituído pela Portaria nº 204, de 19 de Fevereiro de 2024, publicada no DOE nº 35.716, de 20.02.2024, será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação do presente Contrato, conforme preconiza o art. 33 do Decreto Estadual nº 21/2019;

13.2. Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa pela **CONTRATANTE,** que efetuará as correções que eventualmente se fizerem necessárias para garantir 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;

13.3. Caberá ao Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR) a emissão de relatório técnico, a cada 3 (três) meses, para avaliação do período de execução, bem como propor alterações de metas quantitativas, qualitativas e financeiras que se fizerem necessárias para melhor consecução dos objetivos objeto do contrato de gestão.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

13.4. Os relatórios técnicos de monitoramento, controle e avaliação emitidos pelo Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), deverão ser homologados pelo Secretário de Estado correspondente e enviados aos órgãos de controle para fins de fiscalização e controle social.

13.5. O presente Contrato de Gestão estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado, devendo ainda manter guarda das prestações de contas nesta unidade hospitalar.

13.6. Ao término de cada exercício e/ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, a **CONTRATANTE** poderá requerer à **CONTRATADA** que apresente 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;

13.7. A entrega dos relatórios quando solicitada pela **CONTRATANTE** não exclui a obrigatoriedade do envio dos mesmos no prazo estipulado contratualmente.

13.8. Os responsáveis pela fiscalização do contrato de gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública por Organização Social, dela darão ciência ao Secretário de Estado, que tomará as providências no sentido de informar a Procuradoria Geral de Estado, Tribunal de Contas do Estado do Pará e/ou o Ministério Público competente para as providências relativas aos respectivos âmbitos de atuação, sob pena de responsabilidade solidária;

13.9. 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 sequestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado danos ao patrimônio público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

14.1. A **CONTRATADA** apresentará a Prestação de Contas mensalmente e/ou a qualquer

tempo, conforme interesse público, através de relatório pertinente à execução deste Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes às receitas e despesas efetivamente realizadas, devendo esta ser endereçada ao Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), instituído pela Portaria nº 204, de 19 de Fevereiro de 2024, publicada no DOE nº 35.716, de 20.02.2024.

14.2. Para efeito do disposto no art. 11, §1°, da Lei Estadual n° 5.980, de 1996, entende-se por prestação de contas relativa à execução do contrato de gestão a comprovação, perante o órgão supervisor, da correta aplicação dos recursos públicos recebidos e do adimplemento do objeto do contrato de gestão, mediante a apresentação dos seguintes documentos:

a) Relatório sobre a execução do objeto do contrato de gestão, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados;

b) Parecer e relatório de auditoria, nos casos previstos no art. 37 do referido Decreto;

c) Balanço patrimonial, incluindo os extratos bancários;

d) Demonstração das origens e aplicações de recursos;

e) Demonstração das mutações do patrimônio social e notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário.

14.2.1. As prestações de contas anuais serão realizadas sobre a totalidade das operações patrimoniais e resultados das metas quantitativas e qualitativas.

14.3. A cada 03 (três) meses a **CONTRATADA** enviará relatório consolidado, nos moldes descritos em item 14.1.

14.4. Incumbirá ao Grupo Técnico citado em item 14.1 a emissão de relatório técnico, a cada 03 (três) meses, para avaliação do período de execução, bem como propor alterações de metas quantitativas, qualitativas e financeiras que se fizerem necessárias para melhor consecução dos objetivos objeto do contrato de gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO

15.1. Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** poderá rescindir antecipadamente o contrato ou intervir diretamente na execução do objeto, conforme disposto no art. 24, inc. XI do Decreto Estadual nº 21/2019.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA

16.1. A **CONTRATADA** é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência culposa ou dolosa de seus agentes, que causarem danos aos usuários, aos órgãos do SUS e/ou a terceiros a estes vinculados.

16.2. Caso o Estado seja responsabilizado por dano decorrente de ação ou omissão da **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** está autorizada a descontar o valor da condenação do custeio da **CONTRATADA**, sem prejuízo da instauração de procedimento administrativo para investigar se a falha na prestação do serviço constitui falta contratual passível de punição, respeitado o contraditório e ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

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

17.1.1. Por ato unilateral da **CONTRATANTE**

17.1.1.1. 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;

17.1.1.2. 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;

17.1.1.3. Quando a **CONTRATADA** utilizar, comprovadamente, os recursos em desacordo com o Contrato de Gestão e as disposições legais;

17.1.1.4. Quando a **CONTRATADA** deixar de apresentar a prestação de contas no prazo determinado, salvo justificativa devidamente fundamentada, comprovada e aceita, formalmente, pela **CONTRATANTE**;

17.1.2. Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;

17.1.3. Pela superveniência de norma legal ou evento que torne, material ou formalmente inexequível o presente instrumento, com comunicação prévia de 30 (trinta) dias.

17.1.4. Houver a ocorrência de caso fortuito ou força maior, na forma como se encontram definidos na legislação em vigor.

17.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual por qualquer dos fundamentos do item anterior, a **CONTRATANTE** providenciará a revogação dos Termos de Cessão de Uso de Bens existentes em decorrência do presente instrumento e a desqualificação da entidade como Organização Social, adotando as providencias legais cabíveis a questão,acarretando:

17.2.1. A rescisão ou distrato dos Termos 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 deste contrato;

17.2.2. A incorporação ao patrimônio do Estado dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, conforme os ditames legais;

17.2.3. Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, as fichas e prontuários dos usuários.

17.3. Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo de 90 (noventa) dias, contados da Notificação Administrativa ou Termo de Rescisão, salvo decisão da **CONTRATANTE** em sentido diverso.

17.4. A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONTRATANTE.**

17.5. Ocorrendo a rescisão unilateral deste **CONTRATO DE GESTÃO** ou em razão do término de sua vigência, a **CONTRATADA** não mais poderá fazer uso de quaisquer informações, dados ou documentos, recursos bancários, tecnologias, materiais, metodologias e sistemáticas de acompanhamento

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA TRANSIÇÃO

18.1. A **CONTRATANTE** conduzirá a execução das atividades de ativação, desativação e transição, em conjunto com as Organizações Sociais envolvidas, conforme estabelecido na **Comissão de Ativação, Desativação ou Transição**, criadas especificamente para esse fim.

18.1.1. As medidas administrativas de **Ativação** envolvem os atos preparatórios para o início das atividades e/ou serviços de interesse público pela **CONTRATADA** no estabelecimento de saúde, após a homologação do resultado do Processo de Seleção e/ou celebração do Contrato de Gestão;

18.1.2. As medidas administrativas de **Desativação** envolvem os atos destinados ao encerramento da gestão e execução de atividades e/ou serviços de interesse público pela

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

CONTRATADA à **CONTRATANTE** no estabelecimento Público de Saúde, atendidas as especificidades do edital e seus anexos;

18.1.3. As medidas administrativas específicas de **Transição** envolvem os atos destinados à mudança da gestão e execução de atividades e/ou serviços de interesse público da organização social no Estabelecimento Público de Saúde para a **CONTRATANTE** ou outra Organização Social, após a homologação do resultado do Processo de Seleção e/ou celebração do Contrato de Gestão;

18.1.4. O relatório final elaborado pela Comissão de Transição será anexado ao presente Contrato de Gestão.

18.2. Terminado o prazo de vigência contratual, bem como, os prazos máximos estipulados por lei, a **CONTRATADA**, excepcionalmente, e devidamente autorizada pelo **CONTRATANTE**, poderá continuar prestando os serviços pelo período máximo de 90 (noventa) dias, durante o período de transição para outra **CONTRATADA**, sendo o eventual ressarcimento financeiro de custeio mensal definido no novo contrato.

18.3. No período de transição, a **CONTRATADA** que estiver finalizando o Contrato de Gestão, deverá entregar o hospital à próxima gestora, equipado e abastecido de materiais de consumo (insumos) e medicamentos para um período mínimo de 30 (trinta) dias, considerando o perfil assistencial da unidade.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS PENALIDADES

19.1. 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, a aplicar as penalidades abaixo:

a) Advertência;
b) Multa;
c) Impedimento de licitar e contratar;
d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar;
e) Desqualificação como Organização Social.

19.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato motivador, levando em consideração a situação e circunstâncias objetivas em que ocorreram, e então a **CONTRATADA** será notificada;

19.3. As sanções previstas no item 19.1 podem ser aplicadas cumulativamente;

19.4. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta Cláusula não elidirá o direito

da **CONTRATANTE** de exigir indenização dos prejuízos sofridos.

19.5. Da decisão administrativa pela aplicação das penalidades, a **CONTRATADA** terá o prazo previsto na Lei Estadual nº 8.972, de 13 de janeiro de 2020, com as alterações promovidas pela Lei Estadual nº 10.560, de 10 de junho de 2024, para interposição de recurso administrativo competente;

19.5.1. Salvo disposição legal em contrário, o recurso não tem efeito suspensivo.

19.6. 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;

19.7. 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 VIGÉSIMA – DA PUBLICAÇÃO

20.1. 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 VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA OMISSÃO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO FORO

22.1. 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 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, 30 de maio de 2025.

Edney Mendes Pereira
Secretário Adjunto de Gestão Administrativa
SESPA

Clebson Carlos Gomes Vasconcelos
Associação de Saúde, Esporte, Lazer e Cultura - ASELC

Testemunha 01:

Nome: Giany Ellen Alves de Souza

CPF: 759.239.472-34

Testemunha 02:

Nome: Arthur Fernandes dos Santos

CPF: 021.224.812-00

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa. CEP 66.093-677

ANEXO I AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/SESPA/2025

PLANO DE TRABALHO / DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

INFORMAÇÕES TÉCNICO-GERENCIAIS / PERFIL ASSISTENCIAL DO HOSPITAL / AMBULATÓRIO / METAS QUANTITATIVAS / SISTEMA DE REPASSE

1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **CONTRATADA** atenderá aos usuários do SUS de acordo com a complexidade dos serviços de assistência hospitalar, ambulatorial e SADT.

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

Os leitos serão disponibilizados de acordo com o quantitativo contratualizado. Na hipótese de falta destes, os pacientes serão referenciados para outros estabelecimentos de saúde do SUS instalados na região.

As atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão registradas no sistema de dados do DATASUS: Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

2. SERVIÇOS

O HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA-HRPA é um estabelecimento assistencial de saúde em Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar para o atendimento de urgência e emergência durante as 24 horas, ininterruptamente, para atendimento nas especialidades de Cirurgia Geral, Obstetrícia de Alto Risco, Politrauma, Renal Crônico (Egresso).

Os atendimentos de Urgência e o serviço de Apoio Diágnóstico e Terapêutico – (SADT) para atendimento interno **não** compõem a Linha de Serviços para efeito de metas, porém a OSS deverá ofertar esses serviços conforme necessidade do usuário e informar mensalmente a produção realizada.

Disponibilizará de unidade de internação para atendimento em cirurgias de **MÉDIO E GRANDE PORTE** procedente da Urgência e Emergência, serviço de anestesia em tempo integral e equipes cirúrgicas de diversas especialidades médicas os quais estarão em prontidão para atender às demandas da Porta Aberta e aos que foram devidamente regulados para a Unidade Hospitalar.

Contemplará **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico** - SADT para realização de exames e procedimentos em decorrência da Urgência e Emergência e aos pacientes

durante sua fase de hospitalização, em atenção ao cumprimento às demandas da Rede de Atenção à Saúde.

3. ESTRUTURA FÍSICA:

O Complexo Hospitalar especializado que integra a rede assistencial de saúde da Região de Saúde Araguaia apresenta edificações estruturadas e adequadas para os serviços prestados.

ESTRUTURA FÍSICA – HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA-HRPA
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO • Sala Vermelha; • Sala de Repouso/Observação; • Sala de Isolamento.
ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO • Recepção; • Consultório para Especialidades; • Sala de Triagem; • Sala de Procedimentos; • Sala da Coordenação.
INTERNAÇÃO • Clínica médica; • Clínica cirúrgica; • Clínica pediátrica; • Clínica Obstétrica; • UTI-Adulto; • UTI-Pediátrica; • UTI-Neonatal.
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT **Serviço de Tratamento Dialítico** • Terapia Renal Substitutiva – Hemodiálise e Diálise Peritoneal; • 34 pontos de Hemodiálise. **Centro Cirúrgico** • Sala de cirurgia (4 salas); • Sala de Cuidados com Recém-Nascidos; • Sala de Recuperação Pós-Anestésica; • Sala de Indução Anestésica. **Apoio Logístico** • Almoxarifado/Suprimentos; • Nutrição; • SAME/Estatística/Auditoria de Prontuários; • Serviço de Manutenção de Equipamentos; • Lavanderia; • Farmácia; • CME; • Necrotério; • Apoio Administrativo • Apoio Logístico: gases medicinais e industriais, Núcleo de Manutenção Geral, Serviço de Higienização de Limpeza, Tecnologia da Informação (TI) – a ser instalado/ adquirido pela OSS, Vigilância e Segurança Patrimonial e Outros Serviços Administrativos (Recepção,

Escritório, Controle de Pessoal, Financeiro etc.).
OUTROS SETORES
Central de Resíduos Sólidos; Central de Gases; Subestação/Grupo Gerador; Guarita Principal; e Guarita de Serviço

Fonte: Termo de Referência.

3.1 Leitos Hospitalares

DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS			
HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA			
Descrição-Leitos	**Isolamento**	**Leitos**	**Total de Leitos**
COMPLEMENTAR			
UTI ADULTO-TIPO II	0	19	19
UTI PEDIÁTRICA	0	5	5
UTI-NEONATAL-TIPO II	0	5	5
TOTAL DE LEITOS COMPLEMENTARES	**0**	**29**	**29**
CIRÚRGICO			
CIRURGIA GERAL	2	34	36
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	0	5	5
PEDIATRIA CIRÚRGICA	0	2	2
TOTAL DE LEITOS CIRÚRGICOS	**2**	**41**	**43**
CLÍNICO			
CLÍNICA GERAL	1	20	21
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	0	3	3
PEDIATRIA CLÍNICA	1	9	10
TOTAL DE LEITOS CLÍNICOS	**2**	**32**	**34**
TOTAL DE LEITOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS	**4**	**73**	**77**
OBSERVAÇÃO			
SALA VERMELHA	0	2	2
OBSERVAÇÃO ADULTO	0	3	3
OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	0	2	2
OBSERVAÇÃO OBSTÉTRICA	0	2	2
TOTAL DE LEITOS DE OBSERVAÇÃO	**0**	**9**	**9**
TOTAL GERAL DE LEITOS	**4**	**111**	**115**
TOTAL DE LEITOS OPERACIONAIS	**4**	**102**	**106**

Fonte: Termo de Referência.

4. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, segundo a patologia apresentada, desde sua admissão até sua alta hospitalar. Nesse contexto estão incluídos todos os atendimentos

e procedimentos para obter e/ou definir o diagnóstico e as terapêuticas e reabilitação para o tratamento no âmbito hospitalar.

4.1 Abrangência do Processo de Hospitalização

- Acompanhamento para os usuários de acordo com a Política de Humanização e/ou legislação vigente;
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência Hemoterápica com transfusão de Sangue e hemoderivados;
- Assistência médica especializada, equipe multiprofissional e pessoal auxiliar durante às 24h;
- Emitir parecer de Especialidades Médicas em Cardiologia, Cirurgia Plástica Reparadora, Cirurgia Vascular, Hematologia, Infectologia, Neurologia, Pneumologia;
- Fornecimento de enxoval hospitalar;
- Fornecimento de Órteses, Próteses e Materiais Especiais de acordo com a necessidade do paciente e indicação cirúrgica;
- Hospitalização em quarto individual, 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);
- Internação em Unidade de Terapia Intensiva – UTI, com pontos de hemodiálise para Terapia Renal Substitutiva (TRS);
- Laboratório Clínico e Anatomopatológico/Citopatológico;
- Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos

- Os pacientes poderão ainda, ser encaminhadas ao Hospital Público do Araguaia por meio do Sistema Estadual de Regulação - SER/SESPA;
- Procedimentos e cuidados multiprofissionais no processo de internação;
- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24 horas. Os exames de apoio diagnóstico oferecidos deverão ser realizados de acordo com a capacidade instalada dos equipamentos, com o perfil de atendimento da Unidade;
- Serviço de Nutrição e Alimentação com fornecimento de refeições e insumos necessários para a elaboração, preparo e distribuição de refeições;
- Serviço de Nutrição Enteral, conforme a Resolução - RDC/MS/SNVS nº 63, de 06/07/2000;

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

- Serviço de nutrição parenteral, regulada pela Portaria nº 272, de 08 de abril de 1998, que dispõe sobre Regulamento Técnico para a Terapia de Nutrição Parenteral;
- Serviço de Transplante Renal Intervivos e Doador Falecido (Morte Encefálica);
- Sobreaviso para as especialidades em Buco-Maxilo facial, Cardiologista, Nefrologista, Neurocirurgião;
- Tratamento Clínico, Cirúrgico e multiprofissional para Cirurgia Geral, Obstetrícia risco de Alto Risco, Politrauma, Renal Crônico (Egresso) e suas complicações;
- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamento medicamentoso requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde e Componentes Especializados fornecidos pela SESPA para tratamento ambulatorial;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesiologia.

5. CENTRO CIRÚRGICO E DA REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

O Centro Cirúrgico (CC) é uma unidade hospitalar constituído por 04 (quatro) salas de cirurgias, Cuidados com o Recém – Nascido, Sala de Indução Pré-anestésica e Sala de Recuperação Pós-Anestésica onde serão executados procedimentos anestésico-cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, tanto em caráter eletivo quanto emergência, com objetivo de restabelecer a saúde. Para tanto ofertará equipe de cirurgiões em especialidades diversas, profissionais capacitados, que atuarão em ambiente hospitalar seguro para realização de procedimentos cirúrgicos.

Ofertará equipe de cirurgiões em especialidades diversas, profissionais capacitados e ambiente hospitalar seguro para realização de procedimentos cirúrgicos, com objetivo de restabelecer a saúde da mulher por meio da realização de técnicas cirúrgicas avançadas para a prevenção, tratamento e manutenção da saúde e recuperação das mulheres, em todas as suas fases da sua vida.

ROL DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS: dentre os procedimentos cirúrgicos serão ofertados: Buco maxilo facial, Cirurgia de Cabeça e pescoço para Tratamento do Distúrbio Mineral ósseo na Doença Renal Crônica, Cirurgia Ginecológica, Cirurgia de Mama, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Plástica Reparadora, Cirurgia Vascular, Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica – CPRE, Neurocirurgias, Cirurgia

Ortopédica/Traumalogia de Média e Alta complexidade, Obstetricia de Alto Risco e Cirurgia Urológicas (incluindo procedimentos de Ureterorrenotripsia/Percutânea) e Transplante Renal – Intervivos e/ou Doador Falecial (Morte Encefálica).

6. ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS

O HRPA é um estabelecimento assistencial de saúde para atendimento de Urgência e Emergência durante 24 horas, initerruptamente, para atendimento. Os atendimentos de urgência e emergência incluindo casos de Abdômen Agudo, Gestação Alto Risco, Politraumatismo e Renal Crônico (Egresso).

Atenderá as demandas provenientes do Serviço Móvel de Urgência e Emergência – SAMU (192), Corpo de Bombeiros ou Polícia Rodoviária e Militar, obedecendo a classificação de risco para Média e alta Complexidade. As Demanda Espontânea serão avaliados e obedecerão a classificação de risco para média e alta complexidade. Pacientes que não forem perfil da unidade serão encaminhados para estabelecimentos que atendam conforme seu grau de complexidade.

O Hospital deverá ser implantado o processo de Acolhimento com Classificação de Risco, em ambiente especifico, identificando o paciente segundo o grau de sofrimento ou de agravos à saúde e de risco de morte, priorizando-se aqueles que necessitem de tratamento imediato.

Deverá criar indicadores de qualidade para informar o número de pacientes atendidos na Urgência e Emergência que não geraram Autorização Hospitalar de Internação - AIH e Indicador para demandas de AIH, a fim de demonstrar dados de produção e atingimento de metas.

A permanência do paciente em regime de **"OBSERVAÇÃO"** por um período até 24 horas, será registrado como atendimento da urgência propriamente dita, não gerará Autorização de Internação de Hospitalar – AIH, entretanto, deverá ser informado à SESPA o número de atendimento para fins estatisticos.

A Autorização de Internação Hospitalar - AIH deverá emitida ao completar 24h, após reavaliação do caso que evolua com piora clinica e/ou a necessidade de intervenção cirúrgica de Urgência e Emergência.

O Serviço contará com Sobreaviso Médico para as especialidades: Buco maxilo facial, Cardiologia, Nefrologia e Neurocirurgia.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

7. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O acesso ao atendimento ambulatorial no Hospital Regional Público de Redenção dar-se-á por meio do Sistema Estadual de Regulação - SER/SESPA, aos pacientes de 1ª vez e aos egressos do próprio hospital.

As **Consultas Médicas Ambulatoriais na Atenção Especializadas**, compreenderão as especialidades em: Cirurgia de Cabeça e pescoço, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica (CIPE), Cirurgia Plástica Reparadora, Cirurgia Vascular, Clínica Geral, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Cirurgia Ginecológica, Infectologia (incluindo egressos pós sepse), Mastologia, Nefrologia, Neurologia, Neurocirurgia, Neuropediatria, Obstetrícia de Alto Risco, Ortopedia e Traumatologia, Pediatria pós alta e Urologia.

As Consultas Ambulatoriais em Atendimento Multiprofissional Nível Superior – Exceto Médico ofertará atendimento multiprofissional em por equipe de Profissional de Nível Superior – Não Médico na Atenção Especializada em: Buco maxilo facial, Enfermagem, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social (para atendimento ambulatorial aos pacientes egressos e referência da Rede de Saúde/SER/SESPA).

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar minimamente da 8h às 17h, de segunda à sexta, compreendendo:

- Primeira Consulta (consiste na 1ª consulta referenciada para o serviço especializado, encaminhado pela rede de Saúde/SUS para atendimento a uma determinada especialidade);
- Primeira Consulta de Egresso (consiste na 1ª consulta do paciente encaminhado pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar para atendimento a especialidade referida);
- Consultas Subsequentes/Retorno (todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede de saúde quanto as subsequentes das Inter consultas);
- Inter Consulta (consiste na 1ª consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição).

Deverá estabelecer método para o agendamento de consulta e acompanhar as demandas, com objetivo de evitar aumento de filas, implementar plano de alta multidisciplinar de conhecimento do paciente e acompanhante para continuidade do cuidado extra – ambulatorial, promover ações voltadas à acessibilidade, à agilidade e a continuidade do atendimento ao paciente, com a identificação e prevenção de riscos assistenciais.

Realizar gerenciamento do atendimento ambulatorial, a partir das metas assistenciais definidas e promover a integralidade do cuidado do paciente e ações de melhorias.

8. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

Deverá promover ações para a confiabilidade e qualidade das amostras e análises, considerando a precisão, exatidão, especificidade, sensibilidade, em tempo hábil para a tomada de decisão clínica e execução da análise de um único resultado para o paciente, por meio de um processo constante de identificação de risco.

Os exames de SADT para pacientes internados estarão contemplados dentro da **Autorização de Internação Hospitalar-AIH;**

Os exames e procedimentos de SADT para **Pacientes Externos** serão realizados mediante autorização prévia do Sistema Estadual de Regulação – SER, com metas de produção definidas neste termo de referência.

Os SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT a serem ofertados em: Análises Clínicas, Anatomopatologia, Audiometria, Broncoscopia, Colonoscopia, Densitometria Óssea, Ecocardiograma, Endoscopia Digestiva Alta-Adulto, Endoscopia Digestiva Alta-Pediátrica, Ergometria, Holter, Mamografia, MAPA, Raio-X, Tomografia com contraste e/ ou sedação, Tomografia sem contraste- com ou sem sedação, Ultrassonografia geral, Ultrassonografia sem doppler.

Deverá ser disponibilizado Serviço de Terapia Renal Substitutiva – Hemodiálise e Diálise Peritoneal.

Os exames ambulatoriais deverão ser autorizados previamente pelo Sistema de Estadual de Regulação – SER/ SESPA.

9. ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR AOS PACIENTES EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, LEITOS DE INTERNAÇÃO E LEITOS COMPLEMENTARES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA INTERNADOS DURANTE 24 HORAS:

Apresentar em seu quadro de colaboradores: Assistente social, Bucomaxilofacial, Enfermeiro, Médico, Nutricionista, Fisioterapeuta, Psicólogo e Terapeuta Ocupacional.

10. SERVIÇO DE APOIO TÉCNICO ASSISTENCIAL

- Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), incluindo o controle para o fornecimento de nutrição parenteral;
- Centro Cirúrgico e Recuperação Pós-Anestésica;
- Central de Material e Esterilização – CME;
- Serviço de Nutrição e Dietética, incluindo a produção de Nutrição Enteral.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

11. SERVIÇO DE APOIO LOGÍSTICO

- Gases Medicinais;
- Guarda Cadáver;
- Núcleo de Manutenção Geral;
- SAME/ Estatística/Auditoria de Prontuários;
- Serviço de Higienização e Limpeza – SHL;
- Serviço de Manutenção de Equipamentos;
- Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).
- Serviço de Processamento de Roupas – SPR;
- Suprimentos/Almoxarifado;
- Tecnologia da Informação – TI;
- Vigilância Patrimonial;
- Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro etc.).

12. PROJETO ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Caso ao longo do desenvolvimento do Gerenciamento, Operacionalização e Execução dos Serviços de Saúde, de comum acordo entre as partes, a SESPA ou a Contratada se propuserem a realizar outros tipos de atividades diferentes das relacionadas neste Termo de Referência, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, ou pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SESPA. Essa autorização ocorrerá após análise técnica e quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade, sendo então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado por meio de Termo Aditivo ao Contrato. Além desses serviços, CONTRATANTE e CONTRATADA poderão avaliar a possibilidade de implantação de outros serviços de apoio, conforme a necessidade hospitalar.

13. META DE PRODUÇÃO

13.1 Metas quantitativas

Estão previstas aproximadamente 655 saídas hospitalares/mês, sendo aproximadamente 353 para saídas cirúrgicas e 302 clínicas, conforme indicado a seguir:

13.1.1 Tabela Base de Cálculo de Saídas

ESPECIALIDADE	LEITOS POR ESPECIALIDADE	LEITOS	TAXA DE OCUPAÇÃO	TMP/DIAS	Nº SAÍDAS	Nº SAÍDAS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

					MÊS	ANO
LEITOS CIRÚRGICOS	CIRURGIA GERAL	36	0,9	5	197,10	2365,20
	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	5	0,9	3	45,63	547,50
	PEDIATRIA CIRÚRGICA	2	0,9	3	18,25	219,00
TOTAL 1		**43**			**260,98**	**3131,70**
LEITOS CLÍNICOS	CLÍNICA GERAL	21	0,9	7	82,13	985,50
	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	3	0,9	2	41,06	492,75
	PEDIATRIA CLÍNICA	10	0,9	5	54,75	657,00
TOTAL 2		**34**			**177,94**	**2135,25**
TOTAL GERAL (1+2)		**77**			**438,92**	**5266,95**

Nota 1: Para a mensuração de Metas de Saídos será considerado o Nº de leitos operacionais e conforme Portaria GM/MS Nº1631, de 01/10/2015.
Nota 2: O hospital ao atingir 90% da Taxa de Ocupação das diárias, receberá 100% do valor pactuado no Contrato de Gestão. Entretanto, esta meta não extingui a responsabilidade em manter a ocupação plena dos leitos, de acordo com a avaliação e análise realizadas pelo GTCAGHMR.
Nota 3: Em razão do arredondamento dos valores dos nº de saídas, o valor será divergente se feito na calculadora. Por conta disso, o número total de saídas é de **439**, mas o valor somado em calculadora é de **438,91**.
Utilizar as fórmulas abaixo:
- Capacidade Média de Internação = (taxa de ocupação/TMP-DIAS)*365;
- Nº de Saídas-Mês = Nº de saídas ano/12;
- Nº de Saídas-Ano = Total de leitos * Capacidade Média de Internação.

Fonte: Termo de Referência.

13.1.2 Metas de Produção – Saídas Hospitalares

TIPO DE LEITO	LEITOS POR ESPECIALIDADE	Nº SAÍDAS MÊS	Nº SAÍDAS ANO
LEITOS CIRÚRGICOS	CIRURGIA GERAL	197	2365
	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	46	548
	PEDIATRIA CIRÚRGICA	18	219
TOTAL DE SAÍDAS CIRÚRGICAS		**261**	**3132**
LEITOS CLÍNICOS	CLÍNICA GERAL	82	986
	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	41	493
	PEDIATRIA CLÍNICA	55	657
TOTAL DE SAÍDAS CLÍNICAS		**178**	**2135**
TOTAL GERAL DE SAÍDAS		**439**	**5267**

Nota 1: Para a mensuração de Metas de Saídos será considerado o Nº de leitos operacionais e conforme Portaria GM/MS Nº1631, de 01/10/2015.
Nota 2: O hospital ao atingir 90% da Taxa de Ocupação das diárias, receberá 100% do valor pactuado no Contrato de Gestão. Entretanto, esta meta não extingui a responsabilidade em manter a ocupação plena dos leitos, de acordo com a avaliação e análise realizadas pelo GTCAGHMR.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

Nota 3: Em função das fórmulas em Excel utilizadas para o cálculo das metas de saídas, o valor será divergente se feito na calculadora. Por conta disso, o número total de saídas é de 439, mas o valor somado em calculadora é de 438,91. Neste Termo de Referência, será considerado valor calculado e arredondado em Excel.
Fonte: Termo de Referência.

13.1.3 Meta de Produção - Diárias de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

É previsto 783 diárias de UTI/mês.

TIPO	ESPECIALIDADE	LEITOS	Nº DIÁRIAS MÊS	Nº DIÁRIAS ANO
LEITOS COMPLEMENTARES	UTI TIPO II	19	513	6156
	UTI PEDIÁTRICA	5	135	1620
	UTI-NEONATAL-TIPO II	5	135	1620
TOTAL DE SAÍDAS CIRÚRGICAS		**29**	**783**	**9396**

Nota 1: Informamos que, o hospital ao atingir 90% da Taxa de Ocupação das diárias, receberá 100% do valor pactuado no Contrato de Gestão. Entretanto, esta meta não extingui a responsabilidade em manter a ocupação plena dos leitos, de acordo com a avaliação e análise realizadas pelo GTCAGHMR.
Nota 2: Utilizado o fator 30 dias para o tempo de permanência, considerando que o prontuário hospitalar é faturado a cada 30 dias que o paciente permanece internado. Se permanecer internado em tempo inferior, utilizar o cálculo proporcional.
Fonte: Termo de Referência.

13.1.4 Tabela para Base de Cálculo de Metas – Diárias de UTI

TIPO	ESPECIALIDADE	LEITOS	TAXA DE OCUPAÇÃO	DIÁRIA	Nº DIÁRIAS MÊS	Nº DIÁRIAS ANO
LEITOS COMPLEMENTARES	UTI TIPO II	19	0,9	1	513	6156
	UTI PEDIÁTRICA	5	0,9	1	135	1620
	UTI-NEONATAL-TIPO II	5	0,9	1	135	1620
TOTAL DE SAÍDAS CIRÚRGICAS		**29**			**783**	**9396**

NOTA: Utilizado o fator 30 dias para o tempo de permanência, considerando que o prontuário hospitalar é faturado a cada 30 dias que o paciente permanece internado. Se permanecer internado em tempo inferior, utilizar o cálculo proporcional.
Fonte: Termo de Referência.

13.1.5 Metas de produção – Serviço de Apoio Diagnóstico e Tratamento - SADT

EXAMES	METAS	
	MENSAL	ANUAL
Análises Clínicas	12000	144000
Anatomopatologia	50	600
Audiometria	10	120
Broncoscopia	10	120

Colonoscopia	30	360
Densitometria Óssea	50	600
Ecocardiograma	100	1200
Endoscopia Digestiva Alta - Adulto	50	600
Endoscopia Digestiva Alta - Pediátrica	5	60
Ergometria	50	600
Holter	80	960
Mamografia	170	2040
Mapa	140	1680
Raio - X	500	6000
Tomografia Computadorizada com Contraste e/ou Sedação	30	360
Tomografia Computadorizada sem Contraste com ou sem Sedação	670	8040
Ultrassonografia com Doppler	120	1440
Ultrassonografia Geral	300	3600
TOTAL	**14365**	**172380**

Nota 1: As metas estabelecidas são para SADT Externo, o SADT Interno está contemplado na Autorização de Internação Hospitalar – AIH.
Nota 2: Demais exames necessários para diagnóstico e tratamento devem ser realizados em até 48h após a solicitação.
Fonte: Termo de Referência.

13.1.6 Metas de produção – Consultas ambulatoriais – Especialidades médicas

ESPECIALIDADES MÉDICAS	METAS	
	MENSAL	ANUAL
Cirurgia de cabeça e pescoço	20	240
Cardiologia (risco cirúrgico)	100	1200
Cardiologia	100	1200
Cirurgia bucomaxilofacial	70	840
Cirurgia geral	200	2400
Cirurgia pediátrica	100	1200
Cirurgia plástica reparadora	20	240
Cirurgia Vascular	40	480
Dermatologia	60	720
Endocrinologia	120	1440
Gastroenterologia	20	240
Hepatologia	10	120
Geriatria	100	1200
Cirurgia Ginecológica	100	1200
Infectologia (incluindo egressos pós sepse)	70	840
Mastologia	100	1200
Nefrologia	100	1200
Neurologia	150	1800
Neurocirurgia	80	960
Neuropediatria	100	1200

Obstetrícia de Alto Risco	200	2400
Ortopedia e Traumatologia	300	3600
Pediatria Pós-Alta	30	360
Urologia	200	2400
TOTAL	**2390**	**28680**

Fonte: Termo de Referência.

13.1.7 Metas de produção – Procedimentos Cirúrgicos – por Especialidades

ESPECIALIDADES MÉDICAS	METAS	
	MENSAL	ANUAL
Cirurgia Bucomaxilofacial	25	300
Cirurgia de cabeça e pescoço (Tratamento do distúrbio mineral ósseo na doença renal crônica)	2	24
Cirurgia geral	60	720
Cirurgia ginecológica	20	240
Cirurgia pediátrica	45	540
Cirurgia Plástica Reparadora	10	120
Cirurgia Vascular (incluindo FAV + pé diabético + Port-a-cath)	25	300
Colangio pancreatografia retrógrada endoscópica - CRPE	5	60
Cirurgia de Mama - Mastologia	10	120
Neurocirurgia	10	120
Cirurgia Obstétricia de Alto Risco	40	480
Cirurgia Ortopédica/Traumatologia	120	1440
Cirurgia Urológica (Incluindo Ureterorrenolitotripsia/Percutânea)	25	300
TOTAL	**397**	**4764**

Nota1: Todas As OPME'S SUS e Não SUS estão Incluídas no Custeio do Contrato de Gestão.
Nota 2: A Produção de Cirurgia Eletiva e de Urgência e Emergência deverá ser enviada ao GTCAGHMR de Forma Detalhada por Especialidade e por Procedimento Cirúrgico realizado.
Nota 3: Os Materiais para Citopatologia e peças Cirurgias para Anatomopatologia são procedimentos com finalidade diagnóstica contemplados na AIH. Serão realizados de acordo com a necessidade da Investigação clínica.
Fonte: Termo de Referência.

13.1.8 Metas de Produção – Transplante Renal

TRANSPLANTE RENAL	
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	ANUAL
Transplante Renal – Inter vivos + Doador Falecido (Morte Encefálica)	6
TOTAL	**6**

Fonte: Termo de Referência.

13.1.9 Metas de Produção – Procedimento Obstétrico

PARTO		
PROCEDIMENTO	METAS	
	MENSAL	ANUAL
Parto Normal	20	240
TOTAL	**20**	**240**

Fonte: Termo de Referência.

13.1.10 Metas de Produção – Serviço de Terapia Renal Substitutiva - Hemodiálise

TRATAMENTO DIALÍTICO		
	METAS	
	MENSAL	ANUAL
Consulta Médica – Cirurgia vascular	40	480
Hemodiálise	2652	31824
Diálise Peritoneal	10	120
TOTAL	**2702**	**32424**

Nota 1: Nestes tratamentos estão inclusos os procedimentos para acesso (Fístula Artério – Venosa (FAV), implante de catéter de longa permanência p/ hemodiálise (CDL) e implante de Tenckoff ou similar para DPA e DPAC), de acordo com Portaria nº 389, de março de 2014.
Nota 2: Considerar o quadro da equipe obedecendo o disposto na Portaria nº 389, de 13 de março de 2014.
Fonte: Termo de Referência.

TURNOS E Nº DE PACIENTES PARA DIALISAR		
PONTO/MÁQUINA	Turno	Nº DE PACIENTES POR TURNO
34	1º segunda, quarta e sexta	34
	2º segunda, quarta e sexta	34
	3º segunda, quarta e sexta	34
	1º terça, quinta e sábado	34
	2º terça, quinta e sábado	34
	3º terça, quinta e sábado	34
TOTAL		**204**

NOTA 1: O **Centro de Hemodiálise** composto por **34 pontos /máquinas**, funcionará em três turnos de segunda à sábado, com capacidade de receber por cada turno 34 (trinta e cinco) pacientes/turno; com capacidade operacional total de 204 (duzentos e quatro) pacientes/dia.
NOTA 2: Ficará disponível apenas 01 (uma) Máquina/Ponto, exclusiva para pacientes com Sorologia Positiva para Vírus da Hepatite B (HCV) na Sala amarela, **totalizando 35 pontos/máquinas**;
NOTA 3: Pacientes com Sorologia Positiva para Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Vírus da Hepatite C (HCV), organizar os pacientes preferencialmente na última sessão do turno.
Fonte: Termo de Referência.

META DE SESSÕES DE HEMODIÁLISE			
Nº TOTAL DE PACIENTES	QTD. MÊS POR 1 PACIENTE	QTD. MENSAL TOTAL POR SESSÃO	QTD. ANUAL POR SESSÃO
204	13	2.652	31.824

NOTA 1: Cada paciente irá realizar 13 sessões de hemodiálise por mês, os 204 pacientes irão executar 2.652 sessões de hemodiálise/mês e 31.824 sessões de hemodiálise/ ano;
NOTA 2: O cálculo utilizado é o Nº de máquinas x (turnos) x 26 dias.
Fonte: Termo de Referência.

13.1.11 Sobreavisos médicos (rol taxativo)

SOBREAVISOS
Cirurgião Torácico
Cirurgião Vascular
Nefrologista

Nota: Deverão atender em até 2 horas após o acionamento.
Fonte: Termo de Referência.

13.1.12 Parecer Médico (rol taxativo)

PARECERES
Hematologia
Infectologia
Cirurgia Plástica Reparadora
Pneumologia
Cardiologista
Urologista
Hepatologista

Nota: O parecer deve ser dado em até 24h, presencial ou conforme estabelecido em contrato com os prestadores de serviços médicos.
Fonte: Termo de Referência.

13.1.13 Parecer Não Médico (rol taxativo)

ESPECIALIDADE
Bucomaxilo facial

Nota: O parecer deve ser dado em até 24h, presencial ou conforme estabelecido em contrato com os prestadores de serviços médicos.
Fonte: Termo de Referência.

13.1.14 Profissionais Médicos – Plantão 24h – Pronto Atendimento (PA) (rol taxativo)

ESPECIALIDADES MÉDICAS
Cirurgia Geral
Clínica Médica
Ortopedia/Traumatologia
Obstetrícia
Neurocirurgia

Fonte: Termo de Referência.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

13.1.15 Equipe Multiprofissional Nivel Superior – Exceto Médico (rol taxativo)

ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL INTRAHOSPITALAR			
Equipe Multiprofissional	**PA**	**CLÍNICAS**	**UTI**
Enfermagem	24H	24H	24H
Fisioterapia	24H	24H	24H
Fonoaudiologia	-	12H	12H
Nutrição	12H	12H	12H
Odontologia	-	12H	12H
Psicologia	12H	12H	12H
Serviço Social	12H	12H	12H
Terapia Ocupacional	-	12H	12H

Nota: A equipe multiprofissional atenderá aos usuários do Pronto Atendimento (PA), unidades de internação e UTI.
Fonte: Termo de Referência.

14. CRITÉRIOS PARA CUMPRIMENTO DAS METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Na avaliação do cumprimento das Metas serão utilizadas informações disponíveis no DATASUS (SIH/SUS e SIA/SUS), CER e informações oriundas da própria instituição e de auditoria externa realizada pela equipe Técnica da SESPA e/ou contratadas.

Durante **os três primeiros meses de vigência contratual** os repasses de custeio mensais não serão vinculados ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, para que a **CONTRATADA** possa realizar os ajustes necessários visando a implantação da gestão, operacionalização e execução das metas de produção, desempenho e qualidade pactuadas neste instrumento, assim como a implantação de sistema informatizado, seleção e capacitação de pessoal nesta fase inicial.

A partir do quarto mês a CONTRATADA será submetida às avaliações quantitativas e qualitativas das metas.

ANEXO II AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/SESPA/2025
METAS QUALITATIVAS E INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores de qualidade 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.

Os indicadores de qualidade valorados serão encaminhados **mensalmente até o dia 15 do mês subsequente e condensados trimestralmente via PAE para avaliação pelo GTCAGHMR**. Exceto o indicador Prontidão das Informações de Prestação de Contas que será encaminhado via PAE até o dia 20 do mês subsequente.

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, onde o alcance de metas de determinado indicador, no decorrer no 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 avaliativos e o encaminhamento dessa avaliação ao hospital serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.

As metas quantitativas e os indicadores que constam na Proposta de Gestão constituem obrigação contratual, cabendo à **CONTRATADA** apresentá-los em sua totalidade.

A critério da **CONTRATANTE** e mediante Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, novas metas quantitativas e novos indicadores poderão ser incluídos ou retirados, promovendo, inclusive, a alteração nos percentuais valorados, obedecendo ao limite de 10% (dez por cento) referente aos indicadores de qualidade.

Para fins de aferição e do pagamento correspondente às metas qualitativas 10% (dez por cento) serão observados os indicadores especificados neste Anexo II, conforme abaixo descrito:

INDICADORES DE QUALIDADE PARA O CONTRATO DE GESTÃO: 2025

Para o Contrato de Gestão estabelecem-se como indicadores:

Nº	DESCRIÇÃO
01	Serviço de Atenção ao Usuário
02	Comissão de Controle da Infecção Hospitalar
03	Comissão de Análise e Revisão de Prontuário
04	Comissão de Análise e Revisão de Óbito
05	Sistema de Informação Hospitalar e Ambulatorial
06	Qualidade da Informação
07	Prontidão das Informações de Prestação de Contas
08	Horas de Educação Permanente
09	Tempo Resposta à Regulação de Leitos
10	Rotatividade de Colaboradores (Índice de Turnover) e Clima Organizacional

1. Serviço de Atenção ao Usuário – SAU

O indicador SAU tem como objetivo avaliar a percepção quanto a qualidade do serviço prestado aos usuários e mensurar o índice de satisfação destes no que se refere a oferta dos serviços pactuados em contrato.

A valoração deste indicador é de **20%** do valor estimado da parte vatiável mensal do Contrato de Gestão.

Para cumprimento do indicador a **CONTRATADA** deverá cumprir **todos os paramêtros** mensalmente e trimestralmente, conforme descritos no quadro a seguir:

Quadro 1: Parâmetros de avaliação do SAU

Parâmetros	Descrição
Espaço físico de fácil acesso	Sala com identificação clara do espaço (Placa de identificação/sinalização, folders, cartilhas, manuais) para o atendimento aos usuários.
Uniforme diferenciado pelos colaboradores do SAU	Uniforme com cor/modelo diferente dos demais profissionais do hospital, que permita reconhecimento da equipe do SAU pelo usuário de forma imediata
Pesquisa de Satisfação	Realizar aplicação da pesquisa de satisfação nos seguintes setores e percentuais: **10% na alta hospitalar; 10% de todos os pacientes atendidos no ambulatório; 10% de todos os pacientes atendidos no ambulatório; 10% em cada unidade de internação do hospital.**
Índice de Satisfação do Usuário (ISU)	O hospital deverá mensalmente apresentar ISU igual ou superior a 90% por setor, a saber: ambulatório, internação, alta hospitalar, internação e SADT.

Motivos de Reclamação	Descrever mensalmente os motivos das reclamações de usuários, acompanhantes e visitantes, entre outros.
Resolutividade das Reclamações	Apresentar uma taxa de resolutividade das reclamações de usuários, acompanhante, visitantes igual ou superior a 80% mensalmente. O usuário/visitante/acompanhante deve ser notificado/informado via telefone ou outro meio de comunicação quanto a resolutividade de sua queixa.

Para fins de análise da SESPA o indicador será considerado cumprido **apenas se o hospital cumprir a todos os parâmetros** citados acima. O não cumprimento do indicador acaretará em aplicação de ajuste financeiro equivalente ao trimestre avaliado.

2. Comissão de Controle da Infecção Hospitalar – CCIH

A CCIH foi instituída pela Portaria nº 2.616 do Ministério da Saúde, juntamente com a criação do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) que consiste em um conjunto de ações desenvolvidas com vista a reduzir ao máximo possível a incidência e a gravidade das infecções hospitalares.

A valoração deste indicador é de **20%** do valor estimado da parte vatiável mensal do Contrato de Gestão.

Para cumprimento do indicador a **CONTRATADA** deverá cumprir **todos os parâmetros** mensalmente e trimestralmente, conforme descritos no quadro a seguir:

Quadro 2: Parâmetros de avaliação do CCIH

Parâmetros
Comissão instituída em ata com nome e cargo dos membros;
Registro de reuniões realizadas no periodo em ata;
Registro detalhado das atividades da SCIH e as medidas adotas quando for o caso e resolutividade;
Atender integralmente a Portaria nº 2.616 do Ministério da Saúde, quanto as ações de monitoramento e avaliação; número de colaboradores, dentre outros requisitos da portaria;
Realizar busca ativa e fonada.

Além disso, o hospital deve apresentar as seguintes taxas relacionadas **a Infecção Relacionada à Assistência em Saúde (IRAS).**

Quadro 3: Parâmetros de monitoramento de IRAS

Parâmetro
Monitoramento de IRAS relacionadas à infecção do sitio cirúrgico (ISC)
Taxa de ISC;
Número de cirurgia limpa;
Número de ISC em cirurgia limpa;
Taxa de ISC em cirurgia limpa.
Monitoramento de IRAS em cirurgia ortopédica
Número de cirurgia ortopédica limpa;
Taxa de ISC em cirurgia ortopédica limpa;
Número de cirurgia ortopédica limpa com com colacação de implante;
Número de infecções de sitio cirúrgico em cirurgia ortopédica limpa com colacação de implante;
Taxa de infecção de sitio cirúrgico em cirurgias ortopédicas limpa com com colacação de implante.
Monitoramento da Taxa Global de IRAS
Número de pacientes com IRAS;
Número de óbitos de pacientes por IRAS;
Taxa de IRAS;
Taxa de Letalidade.
Monitoramento IRAS na unidade de terapia intensiva (UTI) – Apresentar dados por tipo de UTI
Infecção primária de corrente sanguínea confirmada laboratorialmente;
Taxa de utilização de cateter venoso central;
Taxa de aplicação de ckeck-lis de cateter venoso central implantado na UTI;
Taxa de utilização de ventilação mecânica;
taxa de utilização de cater vesical de demora.
Monitoramento de IRAS para o serviço de Hemodiálise
Taxa de hospitalização em hemodiálise;
Taxa de utilização de cateter venoso central não tunelizado por mais de 3 meses;
Infecção de acesso vascular (IAV) associada ao cateter temporário não tunelizado;
Infecção de acasseo vascular (IAV) associada ao cateter permanente tunelizado;
Taxa de hospitalização em diálise peritoneal; taxa de peritonite em diálise peritoneal.
Monitoramento do Uso Racional de Antimicrobianos
Percentual de pacientes que usaram antimicrobianos (profilático e terapêutico) por unidade
de internação e período;
Estratégias adotadas para melhorar a adesão ao protocolo.
Monitoramento de Adesão ao Protocolo de Higienização das mãos
Taxa global de higienização das mãos.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

Estratégias adotadas para melhorar a adesão ao protocolo.

Para fins de análise da SESPA o indicador será considerado cumprido **apenas se o hospital cumprir a todos os parâmetros** citados acima. O não cumprimento do indicador acaretará em aplicação de ajuste financeiro equivalente ao trimestre avaliado.

3. Comissão de Análise e Revisão de Prontuário

A comissão de Análise e Revisão de Prontuário tem o objetivo de avaliar, investigar e acompanhar o preenchimento e a situação dos prontuários dos pacientes.

A valoração deste indicador é de **10%** do valor estimado da parte vatiável mensal do Contrato de Gestão.

Para cumprimento do indicador a **CONTRATADA** deverá cumprir **todos os parâmetros** mensalmente e trimestralmente, conforme descritos no quadro a seguir:

Quadro 4: Parâmetros de avaliação do indicador

Parâmetros
Comissão instituída em ata com nome e cargo dos membros;
Registro de reuniões realizadas no período em ata;
Análise de prontuários saídas hospitalares (alta) do mês;
Envio de relatório mensal e trimestral das atividades da comissão;
Atender aos 11 itens de verificação do prontuário: • **Identificação do paciente;** • **Letra legível do profissional;** • **Evolução multiprofissional;** • **Solicitação de exames;** • **Relatório operatório;** • **Ficha de recuperação pós – anestésica;** • **Prescrição médica;** • **Prescrição de enfermagem;** • **Assinatura e carimbo do médico;** • **Assinatura e carimbo da equipe multiprofissional;** • **Resumo de alta hospitalar.**
Os prontuários podem apresentar o limite máximo de até 10% de não conformidades nos 11 itens de avaliação do prontuários mensalmente.

Para fins de análise da SESPA o indicador será considerado cumprido **apenas se o**

hospital cumprir a todos os parâmetros citados acima. O não cumprimento do indicador acaretará em aplicação de ajuste financeiro equivalente ao trimestre avaliado.

4. Sistema de Informação Hospitalar e Ambulatorial

Esse indicador visa identificar está alimentando os sistemas disponibilizados pelo DATASUS: Sistemas de Informações Hospitalares SIH/US; Sistemas Informações Ambulatoriais SIA/SUS; Laudo Médico para Procedimento de Alta Complexidade APAC; Boletim de Produção Ambulatorial Agregado BPA-C; Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado BPA-I; Sistema de Informação do Câncer SISCAN.

A valoração deste indicador é de **10%** do valor estimado da parte vatiável mensal do Contrato de Gestão.

Para cumprimento do indicador a **CONTRATADA** deverá cumprir **todos os parâmetros** mensalmente e trimestralmente, conforme descritos no quadro a seguir:

Quadro 6: Parâmetros de avaliação do indicador

Parâmetros de Avaliação
Número de Procedimentos Aprovados (AIH) na competência;
Número de AIHs rejeitadas na competência ;
Número Diárias de UTI/UCI aprovadas (competência real - SIHD);
Número de BPA – Individualizado/APAC (comp. processamento – SIA/SUS);
Número de sessões de hemodiálise– SIA/SUS aprovadas.

Além disso, a CONTRATADA deve anexar em relatório mensal e trimestral o Protocolo de Remessa do Programa de Apoio de Entrada de Dados de AIH -SISAIH/MS contendo lote, quantidade e assintaura do responsável.

Para fins de análise da SESPA o indicador será considerado cumprido **apenas se o hospital cumprir a todos os parâmetros** citados acima. O não cumprimento do indicador acaretará em aplicação de ajuste financeiro equivalente ao trimestre avaliado.

5. Qualidade da Informação

Para avaliação do indicador "Qualidade da Informação", serão utilizados os seguintes

parâmetros: repasse das informações quantitativas, análise de relatórios emitidos pelo hospital e qualidade das atividades desenvolvidas nos indicadores valorados e não valorados.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

A valoração deste indicador é de **10%** do valor estimado da parte vatiável mensal do Contrato de Gestão.

Quadro 7: Parâmetros de avaliação do indicador

Parâmetros de Avaliação
Repasse das informações quantitativas obedecendo os prazos estipulados em contrato;
Relatórios organizados, em fonte Times New Roman ou Arial, tamanho 12 e assinado pelos gestores do hospital;
Cumprir aos prazos de envio dos relatórios no prazo estabelecido em Contrato de Gestão.

Para fins de análise da SESPA o indicador será considerado cumprido **apenas se o hospital cumprir a todos os parâmetros** citados acima. O não cumprimento do indicador acaretará em aplicação de ajuste financeiro equivalente ao trimestre avaliado.

6. Prontidão das Informações de Prestação de Contas

Este indicador tem como objetivos: verificar a remessa da prestação de contas conforme estabelecido neste Manual para avaliação dos indicadores de metas fixas e variáveis do contrato de gestão; identificar o recebimento de todos os documentos exigidos no Anexo IV Contrato de Gestão; verificar o cumprimento do prazo estabelecido para envio da prestação de contas; verificar o cumprimento dos prazos concedidos para respostas às correspondências (ofícios, notificação, etc.), enviadas à OSS; verificar o cumprimento do artigo nº 93 da Lei Federal nº 8.213; verificar o cumprimento da Lei Federal nº 10.097 e do Decreto Federal nº 9.579.

A valoração deste indicador é de **15%** do valor estimado da parte vatiável mensal do Contrato de Gestão.

Quadro 8: Parâmetros de avaliação do indicador

Parâmetros de Avaliação
Repasse das informações quantitativas obedecendo os prazos estipulados em contrato;
Relatórios organizados, em fonte Times New Roman ou Arial, tamanho 12 e assinado pelos gestores do hospital;
Cumprir aos prazos de envio dos relatórios no prazo estabelecido em Contrato de

Gestão.

7. Horas de Educação Permanente

O indicador está relacionado a formação e qualificação contínua dos profissionais a partir das necessidades concretas do serviço, visando o aprimoramento das práticas e processos de trabalho em saúde a partir da reflexão e formação coletiva, multiprofissional e promovendo a integração entre serviço, gestão, ensino e usuários.

A valoração deste indicador é de **5%** do valor estimado da parte vatiável mensal do Contrato de Gestão.

Para cumprimento do indicador a CONTRATADA deverá cumprir todos os parâmetros mensalmente e trimestralmente, conforme descritos no quadro a seguir:

Quadro 9: Parâmetros de avaliação do indicador

Parâmetro
Percentual de horas destinadas para ações formativas que considerem as necessidades dos trabalhadores no serviço de saúde;
Apresentar o número de ações/atividades formativas com participação do colaborador. **Apresentar o número de horas por colaborardor;**
Núcleo de Educação Permanente Ativo (NEP);
O hospital deve apresentar o Plano de Ação de atividades formativas para os trabalhadores do serviço aprovado pela Diretoria e registrado em ATA;
Apresentar o Plano de Ação de atividades formativas para os trabalhadores do serviço aprovado pela Diretoria e registrado em ATA, com atualização semestral;
Relatório de monitoramento de estágios curriculares e treinamento em serviço (Residências em Saúde) no Hospital.

8. Tempo de Resposta a Regulação de Leitos

Esse indicador tem como finalidade principal auxiliar na garantia da Regulação de Acesso à Assistência que conforme a portaria Nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS.

A valoração deste indicador é de **5%** do valor estimado da parte vatiável mensal do Contrato de Gestão.

Para cumprimento do indicador a **CONTRATADA** deverá cumprir **todos os**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

parâmetros mensalmente e trimestralmente, conforme descritos no quadro a seguir:

Quadro 10: Parâmetros de avaliação do indicador

Parâmetro	Descrição
Tempo de Resposta à Central de Regulação Estadual	A resposta a Central de regulação deve ser em **até duas horas para o atendimento** da solicitação em tela, em caráter de urgência/emergência, **através de sua rejeição ou confirmação**. A **meta para este parâmetro é o cumprimento de 90%** de resposta no tempo de até duas horas.
Taxa de recusa de leito	Percentual de vagas recusadas em relação ao total de vagas solicitadas pelo Complexo Regulador. O hospital deve apresentar os motivos de recusa e classificálos **em crítico e não crítico.**
Taxa de Ocupação de Leitos Operacionais	Avalia a eficiência da gestão de leitos operacionais do hospital. A Meta mensal de ocupação no trimestre deve ser superior a **85% de ocupação.**
Tempo de Resposta a Regulação Ambulatorial e SADT	Apresentar o Percentual de Consultas Ofertadas Por Mês em Conformidade ao Contrato; Proporção de Agendamentos Confirmados no SER; Disponibilização da Agenda para o SER/AMBULATORIAL/DDASS/SESPA até o dia 10 do mês anterior. Anexar comprovante em relatório.

Para fins de análise da SESPA o indicador será considerado cumprido **apenas se o hospital cumprir a todos os parâmetros** citados acima. O não cumprimento do indicador acaretará em aplicação de ajuste financeiro equivalente ao trimestre avaliado.

9. Rotatividade de Colaboradores (Índice de Turnover) e Clima Organizacional

A rotatividade é conceituada como sendo a permanente saída e entrada de pessoal da organização, voluntária ou involuntariamente.

O clima organizacional que é constituído pelos sentimentos que as pessoas partilham a respeito da organização e que afeta de maneira positiva ou negativa sua satisfação para o trabalho.

A valoração deste indicador é de **5%** do valor estimado da parte vatiável mensal do Contrato de Gestão.

Para cumprimento do indicador a **CONTRATADA** deverá cumprir **todos os parâmetros** mensalmente e trimestralmente, conforme descritos no quadro a seguir:

Quadro 11: Parâmetros de avaliação do indicador

Parâmetro	Descrição
Turnover recente, geral, desligados	A análise desse parâmetro visa mensurar o quantitativo de colaboradores que saíram e tiveram que ser substituídos na empresa. O hospital deve apresentar: a **taxa de Turnover recente; Turnover Geral e Turnover Desligados mensalmente e trimestralmente.**
Clima Organizacional	A **pesquisa de clima organizacional deve ser realizada trimestralmente.** Nesta pesuisa deve ser informado percentual de satisfação do colaborador em atuar no hospital e nº de entrevistados.

Para fins de análise da SESPA o indicador será considerado cumprido **apenas se o hospital cumprir a todos os parâmetros** citados acima. O não cumprimento do indicador acaretará em aplicação de ajuste financeiro equivalente ao trimestre avaliado.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

ANEXO III AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/SESPA/2025
SISTEMA DE REPASSE

I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE

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

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO I – Plano de Trabalho;

2. Além das atividades de rotina, o Hospital poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no Anexo I.

3. O valor do custeio para a unidade, para o exercício de 2025, fica estimado mensalmente em **R$ 8.266.000,00 (oito milhões e duzentos e sessenta e seis mil)** e compõe-se da seguinte forma:

3.1. 90% (noventa porcento) do custeio (item 3) será correspondente a **Parte Fixa** (desempenho das metas quantitativas) no valor de **R$ 7.439.400,00 (sete milhões, quatrocentos e trinta e nove mil e quatrocentos reais)** e será praticada pela OSS como:

3.1.1. 70% (setenta por cento) da Parte Fixa, no valor de **R$ 5.207.580,00 (cinco milhões, duzentos e sete mil e quinhentos e oitenta reais)**, corresponde ao custeio das despesas com o **atendimento hospitalar (internação) urgência e emergência**.

3.1.2. 10% (dez por cento) da Parte Fixa, no valor de **R$ 743.940,00 (setecentos e quarenta e três mil e novecentos e quarenta reais)**, corresponde ao custeio das despesas com o **atendimento ambulatorial**.

3.1.3. 20% (vinte por cento) Parte Fixa, no valor de **R$ 1.487.880,00 (um milhão, quatrocentos e oitenta e sete mil e oitocentos e oitenta reais)**, corresponde ao custeio das despesas com a execução dos **Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT).**

3.2. 10% (dez por cento) do custeio (item 3) será correspondente a Parte Variável (desempenho das metas qualitativas) no valor de **R$ 826.600,00 (oitocentos e vinte e seis mil e seiscentos reais)** para aos indicadores de qualidade, conforme Anexo III – Indicadores de Qualidade.

3.3. 5% (cinco por cento) do valor do custeio (item 3), correspondente ao valor de **R$ 413.300,00 (quatrocentos e treze mil e trezentos reais)**, será acrescido aos repasses

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

mensais e praticado pela OSS como:

3.3.1. 3% (três por cento) para Reserva Técnica, destinado a situações emergenciais, mediante solicitação formulada pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** para análise e possível autorização;

3.4. 2% (dois por cento) para manutenção de seus custos indiretos

4. Sendo assim, o valor correspondente ao custeio acrescido da reserva técnica e custos indiretos que resulta em um montante de **R$ 8.679.300,00 (oito milhões, seiscentos e setenta e nove mil e trezentos reais)**, será a proposta financeira do Hospital.
5. Os repasses à **CONTRATADA** dar-se-ão na seguinte conformidade:

5.1. 90% (noventa por cento) do valor de custeio mencionado no item 3 serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de **R$ 7.439.400,00 (sete milhões, quatrocentos e trinta e nove mil e quatrocentos reais)**.

5.2. 10% (dez por cento) do valor de custeio mencionado no item 3 serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de **R$ 826.600,00 (oitocentos e vinte e seis mil e seiscentos reais)**, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

5.3. A avaliação das metas quantitativas e dos indicadores de qualidade será realizada trimestralmente, a contar da data da assinatura do Contrato de Gestão;

5.4. A análise e valoração das Metas de Produção Assistencial (Metas Quantitativas) e dos Indicadores de Qualidade e Desempenho (Metas Qualitativas) ocorrerá a partir do 4º mês após a assinatura do Contrato de Gestão, através de nova avaliação pelo GTCAGHMR, podendo gerar ajuste financeiro a menor no(s) mês(es) subsequente(s), dependendo do desempenho apresentado pela **CONTRATADA**.

6. O repasse integral do valor de custeio será realizado no mês subsequente à implantação e efetivação de todos os serviços, após a avaliação do GTCAGHMR (Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão do Hospital Metropolitano e Regionais).

7. As liberações financeiras serão realizadas de acordo com o cronograma de desembolso previsto no Contrato de Gestão, bem como em consonância com as atividades em pleno funcionamento, isto é, serão repassados os valores integrais do mês quando os serviços estiverem em pleno funcionamento.

8. Visando o acompanhamento, análise e avaliação do Contrato de Gestão e o

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

cumprimento das atividades estabelecidas no ANEXO I – Plano de Trabalho/Descrição dos Serviços, a **CONTRATADA** deverá encaminhar mensalmente, até o dia 10 (dez) de cada mês documentação para composição do processo de pagamento e até o dia 15 (quinze), a documentação relativa às atividades assistenciais realizadas pelo Hospital.

9. Dentre as informações a serem encaminhadas até o dia 10 de cada mês estão incluídos os relatórios emitidos pelos sistemas DATASUS: Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS). O parâmetro utilizado para pagamento será o quantitativo dos serviços aprovados demonstrados nos relatórios acima citados.

10. A análise referida no item 8 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 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.

11. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares serão encaminhados via Internet, através do sistema de Processo Administrativo Eletrônico – PAE, através do site: <Governo Digital (sistemas.pa.gov.br)>, disponibilizado pela **CONTRATANTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos e/ou qualquer outro meio solicitado pela Administração Pública.

12. Os Relatórios Mensais e Trimestrais de Avaliação serão realizados conforme o Manual Técnico de Avaliação disponibilizado à **CONTRATADA** após a assinatura do contrato de gestão.

13. A **CONTRATANTE** procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que seja efetuado o devido repasse do custeio, conforme estabelecido no Contrato de Gestão.

14. Trimestralmente, a **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades (metas contratadas e executadas) das atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão, item 4.1 deste Anexo, utilizando como parâmetros os relatórios emitidos pelo DATASUS: SIH/SUS E SIA/SUS.

15. Da análise referida no item anterior, poderá resultar repactuação das quantidades das 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 trimestral e anual do referido contrato.

16. Trimestralmente a **CONTRATANTE** realizará consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento, conforme item 4.2 deste Anexo.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

Com a finalidade de normatizar a sistemática e os critérios de repasse, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

(Contrato de Gestão – 10% do custeio)

Os percentuais descritos no Quadro I – Indicadores de Avaliação estabelecem a valoração de cada um dos indicadores que será utilizado para cálculo do valor a ser pago:

QUADRO I – INDICADORES DE QUALIDADE: 10% CONTRATO DE GESTÃO

INDICADORES	TRIMESTRE
1. Serviço de Atenção ao Usuário	20%
2. Comissão de Controle da Infecção Hospitalar	15%
3. Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	10%
4. Comissão de Análise e Revisão de Óbito	15%
5. Sistema de Informação Hospitalar	10%
6. Qualidade da Informação	10%
7. Prontidão das Informações de Prestação de Contas	5%
8. Horas de Educação Permanente	5%
9. Tempo Resposta à Regulação de Leitos	5%
10. Rotatividade de Colaboradores (Índice de Turnover) e Clima Organizacional	5%

2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

ASSISTENCIAL

(Metas Quantitativas - Contrato de Gestão – 90% do custeio)

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

2.2 A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na tabela que se segue. Os desvios serão analisados em relação às quantidades descritas para cada modalidade de atividade assistencial especificadas no ANEXO I – Plano de Trabalho / Descrição dos Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa.

TABELA I – PERCENTUAIS DE PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS EXECUTADOS

DISCRIMINAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO (70%)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	≥90% até 100%	100% do peso percentual da atividade internação
	≥80% até 89,99%	90% do peso percentual da atividade internação X Parte Fixa (R$)
	≥70% até 79,99%	80% X peso percentual da atividade internação X Parte Fixa (R$)
	≥60% até 69,99%	70% X peso percentual da atividade internação X Parte Fixa (R$)
	≥50% até 59,99%	60% X peso percentual da atividade internação X Parte Fixa (R$)
	≥40% até 49,99%	50% X peso percentual da atividade internação X Parte Fixa (R$)
	≤ a 39,99%	Produção realizada com base nos dados dos Relatórios SIA/SUS, SER e Unidade Hospitalar.
DISCRIMINAÇÃO	**ATIVIDADE REALIZADA**	**VALOR A PAGAR**
AMBULATÓRIO (10%)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	≥90% até 100%	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	≥80% até 89,99%	90% do peso percentual da atividade ambulatorial X Parte Fixa (R$)
	≥70% até 79,99%	80% X peso percentual da atividade ambulatorial X Parte Fixa (R$)
	≥60% até 69,99%	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X Parte Fixa (R$)
	≥50% até 59,99%	60% X peso percentual da atividade ambulatorial X Parte Fixa (R$)

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

	≥40% até 49,99%	50% X peso percentual da atividade ambulatorial X Parte Fixa (R$)
	≤ a 39,99%	Produção realizada com base nos dados dos Relatórios SIA/SUS, SER e Unidade Hospitalar.
DISCRIMINAÇÃO	**ATIVIDADE REALIZADA**	**VALOR A PAGAR**
SADT (20%)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT
	≥90% até 100%	100% do peso percentual da atividade SADT
	≥80% até 89,99%	90% do peso percentual da atividade SADT X Parte Fixa (R$)
	≥70% até 79,99%	80% X peso percentual da atividade SADT X Parte Fixa (R$)
	≥60% até 69,99%	70% X peso percentual da atividade SADT X Parte Fixa (R$)
	≥50% até 59,99%	60% X peso percentual da atividade SADT X Parte Fixa (R$)
	≥40% até 49,99%	50% X peso percentual da atividade SADT X Parte Fixa (R$)
	≤ a 39,99%	Produção realizada com base nos dados dos Relatórios SIA/SUS, SER e Unidade Hospitalar.

2.3. Na hipótese de não oferta de um ou mais serviços no mês pela CONTRATADA, ainda que ocorra o atingimento da meta contratual da modalidade, será realizado ajuste dos valores financeiros decorrentes da não oferta, a serem efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão trimestralmente.

2.3 A avaliação e análise da não oferta dos serviços utilizará como base de cálculo o valor do orçamento econômico-financeiro da modalidade em que o serviço se encontra, multiplicada pela porcentagem resultante da divisão entre a quantidade do serviço contratado (não ofertado) e a quantidade total de serviços contratados da modalidade realizados no mês. Sempre com base no contrato de gestão ou pelo último termo aditivo de repactuação de metas ou reequilíbrio econômico-financeiro, conforme fórmula abaixo:

Valor do orçamento para modalidade = X
Total do serviço contratado = Y
Total de serviços (modalidade) = Z

Fórmula:
Y (TOTAL DO SERVIÇO CONTRATADO NÃO OFERTADO)
_____ = RESULTADO (Em percentual) * X (PARTE FIXA R$) = DESCONTO
Z (TOTAL DE SERVIÇOS DA MODALIDADE)

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa. CEP 66.093-677

ANEXO IV AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/SESPA/2025
RELATÓRIOS CONTÁBIL E FINANCEIRO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma para encaminhamento das prestações de contas, em obediência ao previsto em art. 24, VIII, do Decreto Estadual nº 21/2019, deverá a **CONTRATADA** encaminhar à **CONTRATANTE**, até o dia 10 do mês subsequente, os documentos abaixo relacionados:

a) Cópia de alteração no Estatuto Social, quando houver, registrada em cartório;

b) Certidões Negativas de Débitos nas esferas Federal, Estadual e Municipal – CND da Matriz e Filial;

c) Certidão de Regularidade do FGTS-CRF, matriz e filial, válida;

d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), matriz e filial, válida;

e) Guia e comprovante do recolhimento do INSS do mês anterior referente ao fatogerador;

f) Guia e comprovante do recolhimento do FGTS do mês anterior;

g) Relatório GFIP/SEFIP ou e-Social (informações individualizadas dos colaboradores);

h) Fatura e comprovante de pagamento à Companhia de Saneamento do Pará – COSANPA ou Declaração de não utilização dos serviços da mesma;

i) Fatura e comprovante de pagamento à Concessionária de energia elétrica;

j) Relatório Contábil com Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado dos registros dos custos, despesas, Livro Razão dos medicamentos (entrada, saída e estoque), extratos bancários (Conta-Corrente do Custeio, Reserva Técnica e Provisões), impostos e notas fiscais (acompanhados dos comprovantes de pagamentos);

k) Relatório Financeiro com Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado do Balancete de Verificação (com suas respectivas Notas Explicativas), Demonstrativo do Fluxo de Caixa Mensal e Demonstração do Resultado do Período (DRE);

l) Relatórios contábil e financeiro deverão ser protocolados através de Processo Administrativo Eletrônico (PAE) no site: <Governo Digital (sistemas.pa.gov.br), disponibilizado pela **CONTRATANTE**.

m) Planilhas mensais relacionando os Contratos de Prestação de Serviços e Termos Aditivos:

- Ao final de 180 (cento e oitenta) dias os contratos de prestação de serviços serão enviados à SESPA, devidamente assinados e reconhecidos em cartório;

- Havendo inclusão ou exclusão de prestadores de serviços, os novos contratos, devidamente assinados e reconhecidos em cartório serão enviados mensalmente à SESPA, juntamente com a Planilha atualizada.

n) Guia e comprovante do recolhimento do INSS dos prestadores de serviços do mês anterior referente ao fato gerador;

o) Relatório GFIP/SEFIP ou e-Social (informações individualizadas dos prestadores de serviços);

p) Guia e comprovante do recolhimento do FGTS dos prestadores de serviços do mês anterior;

q) Guia e comprovante de quitação do ISS dos prestadores de serviços do mês anterior;

r) Certidão de Regularidade do FGTS-CRF dos prestadores de serviços, válida;

s) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas dos prestadores de serviços, válida;

t) Certidão Negativa de Débitos Tributários e Imobiliários municipal;

u) Relação dos arquivos XML emitidos pela SEFA (Secretaria de Estado da Fazenda), referente a todas as notas fiscais de entrada e saída;

v) Relatório sobre a execução do objeto do contrato de gestão, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados;

w) Parecer (es) e Relatório (s) de Auditoria, nos casos previstos no art. 37 do Decreto Estadual nº 21/2019;

x) Balanço Patrimonial, incluindo os extratos bancários de todas as contas-correntes;

y) Demonstração das origens e aplicações de recursos;

z) Demonstração das mutações do patrimônio social;

aa) Protocolo de entrega da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS);

bb) Relatório de Vistoria (s) e/ou Fiscalização (ões) realizadas pelo GTCAGHMR ou órgãos de controle interno ou externo;

cc) Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), se houver;

dd) Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário;

ee) A CONTRATADA apresentará mensalmente o Índice de Resultado Financeiro (IRF), que estabelece a relação entre a receita total e despesa total no mesmo período, representado pela fórmula:

$$IRF = \frac{\text{(RECEITAS DO PERÍODO)}}{\text{(DESPESA TOTAL NO MESMO PERÍODO)}}$$

> 1 – Resultado positivo

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

< 1 – Resultado negativo

= 1 – Equilíbrio

O IRF servirá de parâmetro de acompanhamento da evolução das receitas e despesas do Contrato de Gestão.

As prestações de contas anuais serão realizadas sobre a totalidade das operações patrimoniais e resultados da Organização Social, devendo respeitar a legislação que regulamenta a matéria quanto a forma de apresentação, envio, recebimento e análise das prestações de contas contábil e financeira.

A liberação para pagamento do repasse de custeio será realizada pelo GTCAGHMR/SESPA, após análise e conformidade de toda a documentação acima, sendo eventuais não conformidades específicas desta subcláusula, avaliadas através do Indicador "Prontidão das Informações de Prestação de Contas", descrito nos Anexos II e III.

ANEXO V AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/SESPA/2025
ATUALIZAÇÃO DOS CADASTROS:
CNPJ - CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA
CNAE - CLASSIFICAÇÃO NACIONAL DE ATIVIDADES ECONÔMICAS
CNES - CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

A **CONTRATADA** providenciará a atualização dos cadastros relacionados no itens I, II e III, sempre que houver necessidade.

A **CONTRATADA** providenciará a atualização dos cadastros relacionados nos itens I, II e III, sempre que houver necessidade.

I. CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica:

A atualização do CNPJ da filial deverá seguir os regramentos da Receita Federal do Brasil (RFB) e dos Serviços Notariais e de Registro competentes;

II. CNAE – Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Órgão Gestor do CNAE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE):

Para fins de habilitação de serviços junto ao Ministério da Saúde, a atualização das Atividades Econômicas Principal e/ou Secundárias do CNPJ da filial deverá considerar os serviços de saúde previstos no Anexo I – Plano de Trabalho, a serem executados no Estabelecimento Assistencial de Saúde.

III. CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (Sistema de Informação Hospitalar):

A atualização do CNES deverá ser providenciada para atendimento de quaisquer alterações e deverá ser informada à **CONTRATANTE** por ocasião do encaminhamento da prestação mensal de contas.

a) Módulo Básico - Dados de Identificação Principal e Complementar do estabelecimento
b) Módulo Básico - Informações de Atividades Principal e Secundária (s)
c) Módulo Básico - Dados de Endereço Complementar e Caracterização
d) Módulo Telessaúde
e) Módulo Básico - Comissões e integrantes
f) Módulo Básico – Acreditações

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

g) Módulo Básico - Regras de Contrato de Gestão e Metas, Regras Contratuais, Habilitações, Incentivos e Adesão a Programas e Projetos de Saúde
h) Módulo Conjunto - Instalações Físicas para a Assistência
i) Módulo Conjunto - Instalações especificas para Centros de Imunização e Centrais de Abastecimento
j) Módulo Conjunto - Serviços de Apoio
k) Módulo Conjunto - Serviços Especializados (Para cada serviço informado deve ser checada a informação de equipamentos e profissionais necessários para a mesma, conforme a Tabela de Serviços x Classificação x CBO (Atualizada em agosto/2022)
l) Módulo Nefrologia - Destinada apenas aos estabelecimentos que realizam Serviços de Nefrologia/ Diálise
m) Módulo de Quimioterapia/ Radioterapia - Destinada apenas aos estabelecimentos que realizam Serviços de Quimioterapia e/ou Radioterapia
n) Módulo de Quimioterapia/ Radioterapia - Destinada apenas aos estabelecimentos que realizam Serviços de Quimioterapia e/ou Radioterapia (Continuação)
o) Módulo de Hemoterapia - Destinada apenas aos estabelecimentos que realizam Serviço de Hemoterapia
p) Módulo Equipamentos - Equipamentos disponíveis no estabelecimento
q) Módulo Equipamentos - Equipamentos disponíveis no estabelecimento (Continuação)
r) Módulo Cooperativa - Estabelecimentos que trabalham com cooperativas (não se refere aos profissionais cooperados)
s) Módulo Leitos - Estabelecimentos hospitalares com leitos a serem informados
t) Módulo Leitos - Leitos Complementares
u) Módulo Cadastro de Profissional - Dados cadastrais de cada profissional vinculado ao estabelecimento
v) Módulo Cadastro de Profissional - Dados cadastrais de cada profissional vinculado ao estabelecimento (Continuação)
w) Módulo Mantenedora - Destinada apenas para estabelecimentos que são mantidos por outra instituição

Módulo Residência Terapêutica - Destinada apenas aos estabelecimentos/equipes definidos como Residência Terapêutica pelas normas do Ministério da Saúde

Link:<https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/P%C3%A1gina_principal#Guia_de_Preenchimento

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

ANEXO VI AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/SESPA/2025
TERMO DE CESSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS Nº 003/SESPA/2025

Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram o Estado do Pará por intermédio da **Secretaria De Estado Da Saúde Pública - SESPA** e o **Associação de Saúde, Esporte, Lazer e Cultura – ASELC**, 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 Regional Público do Araguaia (HRPA)**, enquanto perdurar o Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2025, nos termos da Lei Estadual 5.980/96 e suas alterações posteriores, para os fins que se destina.

CEDENTE: 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 Valentinas, nº 2190, Marco, CEP 66093-677, neste ato representado por seu Secretária de Estado de Saúde Pública, **Dra. IVETE GADELHA VAZ**, brasileira, portadora de Cédula de Identidade nº 2560566-SSP/PA e CPF nº 064.659.352-87, residente e domiciliada na Cidade de Belém/PA.

CESSIONÁRIO: ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE, ESPORTE, LAZER E CULTURA – ASELC, pessoa jurídica de direito privado, qualificada no Pará como Organização Social em Saúde, por intermédio do Dec. Estadual nº 2.104, de 11 de junho de 2018, inscrito no CNPJ/MF nº 09.055.340/0001-94, com endereço à Av. Duque de Caxias, nº 394, Ed. Centro Comercial Belém, sala 403, Bairro do Marco, Belém – PA, CEP: 66.093-026, com estatuto (9ª Alteração) registrado no dia 07.08.2020, número de ordem 44.942, Livro A, averbado à margem do Registro nº 37.577 de 06.05.2015, no Cartório de 2º Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas, neste momento representada por seu presidente **CLEBSON CARLOS GOMES VASCONCELOS**, brasileiro, solteiro, professor, portador do RG nº 6023772-SSP/PA, inscrito no CPF sob o nº 993.927.202-20, domiciliado e residente à Travessa 03 de maio, nº 1821, CEP 66.113-010, bairro de São Brás.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso, gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens relacionados pelo Departamento de Patrimônio da **CONTRATANTE** e atestado pela **CONTRATADA** no momento de Início da vigência de Contrato de Gestão;

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2025, seguindo o mesmo prazo estabelecido por este.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

2.1. O **CESSIONÁRIO** se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde- SUS;

2.2. O **CESSIONÁRIO** deverá guardar / manter os bens no **Hospital Regional Público do Araguaia (HRPA)**, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização do **CEDENTE.**

2.3. O **CESSIONÁRIO** se compromete a não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanentemente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim como seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver o prévio e expresso consentimento do **CEDENTE**.

2.4. Os bens móveis cedidos poderão ser alienados e/ou substituídos por outros de igual valor ou maior valor, desde que previamente autorizado pelo **CEDENTE** e que tenha sido providenciada a respectiva avaliação, ficando condicionados à integração dos novos bens ao patrimônio do Estado, em substituição.

2.5. No caso de substituição dos bens móveis adquiridos diretamente pelo **CESSIONÁRIO** fica garantida a esta a utilização de procedimento próprio e simplificado para a realização de alienações, com controle patrimonial direto pelo **CEDENTE**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. O **CEDENTE** se compromete a:

I. Por força do presente Instrumento, dar em cedência e permitir o uso, a título gratuito, dos bens móveis, conforme inventário de bens relacionados pelo Departamento de Patrimônio da **CONTRATANTE** e atestado pela **CONTRATADA** no momento de Início da vigência de Contrato de Gestão.

3.2. Constituem obrigações do **CESSIONÁRIO**:

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

I. Zelar pela integridade do(s) bem(ns), conservando-o(s) em perfeito estado, conforme subclásulas **2.1.1**, **2.1.26** e **2.1.40** do Contrato de Gestão;

II. Devolver o(s) bem(ns), objeto(s) do presente ajuste, em perfeitas condições, ressalvado o seu desgaste normal;

III. Encaminhar semestralmente inventário do(s) bem(ns) em consonância com os procedimentos estabelecidos pela Área de Controle de Bens do **CEDENTE**.

IV. Permitir ao **CEDENTE** a fiscalização do(s) bem(ns).

V. Em caso de perda, a qualquer título, ou dano no(s) bem(ns) cedido(s), ressarcir a **CEDENTE** pelos prejuízos causados, podendo, a critério do **CEDENTE**, tal reposição ser realizada por bem(ns) de igual valor, espécie, qualidade e quantidade.

VI. Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2025, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de funcionamento;

VII. Conservar e a zelar pelo perfeito estado do imóvel objeto deste Termo, utilizando-o como se lhe pertencesse, conservando-o e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos;

VIII. Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste Instrumento e no Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2025;

IX. Responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e/ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado;

X. Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência do **CEDENTE**;

XI. Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;

XII. Responsabilizar-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento ao **CEDENTE**;

XIII. Informar imediatamente ao **CEDENTE** caso os bens objeto desta Cessão sofrerem qualquer turbação ou esbulho por terceiros;

XIV. Comunicar ao **CEDENTE**, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, todas as aquisições de bens móveis que forem autorizadas;

XV. Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o **CESSIONÁRIO** citado em nome próprio, deverá, no prazo legal, nomear o **CEDENTE** à

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

autoria;

XVI. Apresentar Boletim de Ocorrência ao **CEDENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em cessão de uso.

XVII. Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, comunicar imediatamente ao **CEDENTE,** com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2025;

4.2. A publicação do extrato do presente Termo de Cessão de Uso no Diário Oficial do Estado será de responsabilidade da **CEDENTE**, devendo ser providenciada dentro de 10 (dez) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

5.1. Este Instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, inclusive para acréscimos ou supressões, por meio de termo aditivo, devidamente justificado, e em comum acordo entre as partes, anterior ao término da vigência do Contrato, devendo para tanto ser respeitado o interesse público, desde que satisfeitas às obrigações contratuais.

CLÁUSULA SEXTA – DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

6.1. As benfeitorias realizadas pelo **CESSIONÁRIO** serão incorporadas aos bens cedidos, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário;

6.2. O **CEDENTE** procederá vistoria nos bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo **CESSIONÁRIO,** das obrigações assumidas neste Instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

7.1. Ocorrendo avaria em qualquer dos bens cedidos e sendo desaconselhável economicamente o seu conserto, ou a hipótese de desaparecimento por furto, roubo ou extravio dos mesmos, o **CESSIONÁRIO** deverá:

7.1.1. Ressarcir o **CEDENTE** no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias,

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

contados da ocorrência do fato;

7.1.2. Adquirir outro bem, de igual valor e forma, para substituir o bem avariado, furtado ou roubado;

7.2. Os bens móveis permitidos em uso poderão ser permutados por outros de igual ou maior valor, que passam a integrar o patrimônio do Estado de Pará, após prévia avaliação e expressa autorização do **CEDENTE**, desde que satisfeitas às obrigações contratuais.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

8.1. O **CESSIONÁRIO** se compromete a restituir o **CEDENTE** todos os bens cedidos, no estado normal de uso, caso ocorra à rescisão ou a extinção deste Instrumento;

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

CLÁUSULA NONA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente Instrumento tem fundamento na **Lei nº 5.980/1996**, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos, e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2025;

9.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução serão dirimidas mediante acordo entre as partes por meio do Grupo Técnico de Controle e Avaliação e Gestão Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR e da Gerência de Patrimônio da SESPA, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

10.1. Os interessados poderão rescindir o presente termo de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 dias, retornando o bem ao *status quo ante*.

10.2. O presente Termo poderá ser rescindido unilateralmente pela **CONTRATANTE** por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições por parte da **CONTRATADA**,

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

11.1. Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Belém como competente para dirimir quaisquer divergências e/ou questões oriundas deste Termo, sendo que os casos omissos serão resolvidos amigavelmente entre as partes pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem avençadas e acordadas, as partes assinam o presente Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis em 02 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas *in fine* indicadas.

Belém, 30 de Maio de 2025.

CEDENTE:

Ivete Gadelha Vaz
Secretária de Estado de Saúde Pública
SESPA

CESSIONÁRIO:

Clebson Carlos Gomes Vasconcelos
Associação de Saúde, Esporte, Lazer e Cultura - ASELC

Testemunha 01:

Nome: Giane Ellen Alves de Souza

CPF nº: 759.239.472-34

Testemunha 02:

Nome: Arthur Fernandes dos Santos

CPF nº: 021.224.812-00

ANEXO VII AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/SESPA/2025
TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL Nº 003/SESPA/2025

Termo de Cessão de Uso de Bem Imóvel que entre si celebram o Estado do, Pará por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde Pública - SESPA** e o **Associação de Saúde, Esporte, Lazer e Cultura – ASELC**, 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 Regional Público do Araguaia (HRPA)**, enquanto perdurar o Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2025, nos termos da Lei Estadual 5.980/96 e suas alterações posteriores, para os fins que se destina.

CEDENTE: 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 Valentinas, nº 2190, Marco, CEP 66093-677, neste ato representado por seu Secretário de Estado de Saúde Pública, **Dra. IVETE GADELHA VAZ**, brasileiro, portadora de Cédula de Identidade nº 2560566-SSP/PA e CPF nº 064.659.352-87, residente e domiciliada na Cidade de Belém/PA.

CESSIONÁRIO: ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE, ESPORTE, LAZER E CULTURA – ASELC, pessoa jurídica de direito privado, qualificada no Pará como Organização Social em Saúde, por intermédio do Dec. Estadual nº 2.104, de 11 de junho de 2018, inscrito no CNPJ/MF nº 09.055.340/0001-94, com endereço à Av. Duque de Caxias, nº 394, Ed. Centro Comercial Belém, sala 403, Bairro do Marco, Belém – PA, CEP: 66.093-026, com estatuto (9ª Alteração) registrado no dia 07.08.2020, número de ordem 44.942, Livro A, averbado à margem do Registro nº 37.577 de 06.05.2015, no Cartório de 2º Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas, neste momento representada por seu presidente **CLEBSON CARLOS GOMES VASCONCELOS,** brasileiro, solteiro, professor, portador do RG nº 6023772-SSP/PA, inscrito no CPF sob o nº 993.927.202-20, domiciliado e residente à Travessa 03 de maio, nº 1821, CEP 66.113-010, bairro de São Brás.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto a cessão do uso do imóvel localizado na Avenida Brasil, nº 4244, Bairro Park dos Buritis, CEP: 68.552-735, Redenção – PA, onde funciona o **Hospital Regional Público do Araguaia (HRPA)**.

1.2. Este Termo de Cessão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2025.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

2.1. O **CESSIONÁRIO** se compromete a utilizar o imóvel exclusivamente para atender ao Sistema Único de Saúde - SUS, sendo o **Hospital Regional Público do Araguaia (HRPA)** com atendimento de Média Complexidade.

2.2. O **CESSIONÁRIO** não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento da **Unidade Hospitalar**, sob pena de responder por perdas e danos.

2.3. O bem móvel cedido é inalienável pelo **CESSIONÁRIO**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.2. O **CEDENTE** se compromete a:

a) Por força do presente Instrumento, dar em cedência e permitir o uso, a título gratuito, do imóvel descrito na Cláusula Primeira deste Instrumento.

3.3. O **CESSIONÁRIO** se compromete a:

a) Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2025, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de conservação.

b) Conservar e a zelar pelo perfeito estado do imóvel objeto deste Termo, utilizando-o como se lhe pertencesse, conservando-o e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos, principalmente com vizinhos e utilizá-lo de acordo com o estabelecido na Cláusula Segunda;

c) Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção do imóvel, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessários;

d) Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, contribuições de melhoria, enquanto o presente Instrumento estiver vigente;

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2025, restituir o imóvel cedido nas mesmas condições em que o recebeu respeitada sua depreciação natural e o Termo de Vistoria;

f) Não emprestar, ceder, locar ou de qualquer outra forma repassar a terceiros o imóvel objeto deste Termo, no todo ou em parte, sem o prévio e expresso consentimento do **CEDENTE**;

g) Declarar-se ciente de que este Termo se tornará nulo, independentemente de ato especial, sem que lhe seja devida qualquer indenização, caso haja necessidade e comprovado interesse público, de dar destinação diversa, da prevista neste Instrumento ao imóvel ora cedido.

h) É facultado ao **CESSIONÁRIO** executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação pela Diretoria de Desenvolvimento da Rede Assistencial (DDRA) / Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental (DESAM), sendo submetido às instâncias superiores da SESPA para deliberação.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2025;

4.2. Este Instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Cessão.

4.3. A publicação do extrato do presente Termo de Cessão de Uso no Diário Oficial do Estado será de responsabilidade da **CEDENTE**, devendo ser providenciada dentro de 10 (dez) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA – DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

5.1. As benfeitorias realizadas pelo **CESSIONÁRIO** serão incorporadas ao imóvel, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.

5.2. O **CEDENTE** deverá proceder à vistoria no imóvel cedido, a fim de constatar o cumprimento, pelo **CESSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste Instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

CLÁUSULA SEXTA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1 O presente Instrumento tem fundamento na **Lei Estadual nº 5.980/1996,** regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2025.

6.2 Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidos mediante acordo entre as partes por meio do Grupo Técnico de Controle e Avaliação e Gestão Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR e da Gerência de Patrimônio da SESPA, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

7.1 Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 dias, retornando o bem ao *status quo ante*.

7.2 Poderá ser rescindido unilateralmente pela **CONTRATANTE** por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições por parte da **CONTRATADA**, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

8.1. Os partícipes elegem o Foro da Comarca de Belém como competente para dirimir quaisquer divergências e/ou questões oriundas deste Termo, sendo que os casos omissos serão resolvidos amigavelmente entre as partes pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

E, por estarem avençadas e acordadas, as partes assinam o presente Termo de Cessão de Uso de Bem Imóvel em 02 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas *in fine* indicadas.

Belém, 30 de Maio de 2025.

CEDENTE:

Ivete Gadelha Vaz
Secretária de Estado de Saúde Pública
SESPA

CESSIONÁRIO:

Clebson Carlos Gomes Vasconcelos
Associação de Saúde, Esporte, Lazer e Cultura - ASELC

Testemunha 01:

Nome: Giane Ellen Alves de Souza

CPF nº: 759.239.472-34

Testemunha 02:

Nome: Arthur Fernandes dos Santos

CPF nº: 021.224.912-00

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais - GTCAGHMR
End.: Trav. Lomas Valentinas, nº 2190, Belém-Pa, CEP 66.093-677

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA

PORTARIA

PORTARIA Nº 0388 DE 28 DE MAIO DE 2025

A Secretária 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,

CONSIDERANDO o Decreto nº 249 de 11 de Outubro de 2011, que dispõe sobre o estágio probatório do servidor público civil ocupante de cargo de provimento efetivo da Administração Direta, das Autarquias e das Fundações Públicas do Estado do Pará,

CONSIDERANDO a Seção IV, que trata da Comissão Especial de Avaliação de Desempenho – CESAD,

CONSIDERANDO ainda o teor do Processo Administrativo Eletrônico nº 2025/2249099,

RESOLVE:

I – DESIGNAR, os servidores listados abaixo, para comporem a Comissão Especial de Avaliação de Desempenho de Estágio Probatório/Nível Central/CESAD, sob a presidência da primeira, com a finalidade de analisar e emitir parecer dos processos de avaliação dos servidores aprovados em Concursos Públicos desta Secretaria de Estado de Saúde Pública:

Titular: ANA MARIA CORDEIRO XAVIER DE ALMEIDA, matrícula nº: 54195626/2 - DGTES.

Titular: ROMULO AUGUSTO DE SALES AMORAS, matrícula nº: 80845115/3 - DVS.

Titular: MERCEDES DE FATIMA SILVA TAVARES, matrícula nº: 5720419/1 - DAF.

1ª Suplente: MARIA REGINA REIS DA SILVA, matrícula nº: 57198570/1 - DGTES.

2ª Suplente: MARILIA GONCALVES CALDAS, matrícula nº: 57197552/1 - DDASS.

II – Ocorrendo necessidade imperativa de afastamento de um dos titulares integrantes da comissão no decorrer do respectivo mandato, por uma das hipóteses previstas nos artigos 74 e 77 da lei nº5.810/94, será o mesmo substituído pela 1ª suplente.

III – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

IV – Fica revogada a PORTARIA Nº 240 de 19 de março de 2025, publicada no DOE nº 36.165 de 20.03.2025.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRA-SE,

GABINETE DA SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, EM 28.05.2025.

IVETE GADELHA VAZ

SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA.

Protocolo: 1203548

PORTARIA Nº 0390 DE 29 DE MAIO DE 2025

A Secretária de Estado de Saúde Pública, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas, pelo art.138, parágrafo único, inciso V da Constituição Estadual,

E CONSIDERANDO o teor do PAE nº 2025/2697875.

RESOLVE:

AUTORIZAR, o servidor CRISTIANO ROGERIO OLIVEIRA DOS SANTOS, matrícula nº 57197554/1, lotado no Gabinete do Secretário, com atuação na Coordenação de Tecnologia e Informática em Saúde, a participar da "Reunião de Câmara Técnica de Informação e Informática em Saúde - CTIIS", no período de 14.06.2025 a 19.06.2025, na cidade de Belo Horizonte/MG, com ônus total.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRA-SE,

GABINETE DA SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, EM 29.05.2025.

IVETE GADELHA VAZ

SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA.

Protocolo: 1203912

DESIGNAR SERVIDOR

PORTARIA Nº 0389 DE 29 DE MAIO DE 2025

A Secretária de Estado de Saúde Pública, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas, pelo art.138, parágrafo único, inciso V da Constituição Estadual,

E Considerando o teor do PAE nº 2025/2608421.

R E S O L V E:

DESIGNAR, a servidora MAYARA NOVAES AZEVEDO, matrícula nº 5981469/1, para responder pelo cargo comissionado de Assessor (DAS-4), bem como responder pela Coordenação do Núcleo de Demandas Judiciais, no período de 21.05.2025 a 09.06.2025, em substituição a titular ADRIANNE COSTA ALVES, matrícula nº 5936907/8, que se encontra em gozo de Férias regulamentares.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRA-SE,

GABINETE DA SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, EM 29.05.2025.

IVETE GADELHA VAZ

SECRETÁRIA DE ESTADO E SAÚDE PÚBLICA

Protocolo: 1203905

DESIGNAR FISCAL DE CONTRATO

PORTARIA Nº 47 DE 29 DE MAIO DE 2025

O Secretário Adjunto de Gestão Administrativa, no uso de suas atribuições legais, conferidas por intermédio do Decreto publicado em 16 de outubro de 2023, PORTARIA Nº 1.063 e PORTARIA Nº 1.062 de 24 de outubro de 2023, publicadas no DOE nº 35.585 de 25 de outubro 2023 e,

CONSIDERANDO a obrigação da Administração de fiscalizar a execução de seus contratos administrativos, nos termos do art.58, inciso III da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993, do Decreto Federal nº 10.426 de 16 de julho de 2020 e do Decreto Estadual nº 3.813, de 1º de abril de 2024, bem como, a cláusula sexta do Termo de Execução Descentralizada nº 04/2021 e os autos do Processo Administrativo Eletrônico nº 2020/755007.

RESOLVE:

I. Revogar a designação do servidor, JOÃO CARLOS FERREIRA GONÇALVES, matrícula nº 5972858/1, lotado no Departamento de Organização e Avaliação dos Serviços sob Gestão Estadual (DOASGE), designado pela PORTARIA Nº 03 de 16 de janeiro de 2025, publicada no Diário Oficial do Estado nº 36.104 de 20 de janeiro de 2025 sob o protocolo nº 1159125.

II. Designar em substituição a servidora, THAÍS BOULHOSA DE MIRANDA, matrícula nº 8401921/1, lotada no DOASGE, para juntamente a servidora MARIA IRACY TUPINAMBÁ, matrícula nº 552931/02, lotada na Coordenação da Divisão de Acompanhamento e Avaliação da Pessoa com Deficiência (CEPED) e LUYANN ANDRE RODRIGUES CORREA, matrícula nº 5964763/2, lotado na Comissão Estadual de Políticas para o Autismo (CEPA), acompanhar, controlar e fiscalizar a execução do objeto do Termo de Execução Descentralizada nº 04/2021.

TED	PARTES	OBJETO
04/2021	SESPA/UEPA	A transferência de recursos para a aquisição de equipamentos para compor a estrutura física construída para atender pessoas com deficiência física e intelectual, incluída autistas e transtornos globais.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.

EDNEY MENDES PEREIRA

SECRETÁRIO ADJUNTO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA

Protocolo: 1203586

ERRATA

ERRATA DE FÉRIAS

Retifica-se a Portaria nº. 480/15.05.2025, publicada no DOE Nº. 36.229/16.05.2025, referente ao(a) servidor(a) PATRICIA SANTOS MARTINS, matrícula 54190162/1, o PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS.

Onde se lê: PERÍODO DE GOZO: 02/06/2025 A 16/06/2025.

Leia-se: PERÍODO DE GOZO: 09/06/2025 A 23/06/2025.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRA-SE.

GDV/DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE / SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, em 29.05.2025.

Kelly de Cassia Peixoto de Oliveira Silveira

Diretora de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Protocolo: 1203795

CONTRATO

EXTRATO DE CONTRATO

Núm. do Contrato: 006/2025-2º CRS/SESPA.

Modalidade: Dispensa de Licitação

Processo PAE nº 2025/2693542.

Partes: 2º CRS/SESPA e a empresa DM COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA (CNPJ/MF nº 09.344.834/0002-70)

Objeto: Contratação de empresa para fornecimento de insumos de radiologia a fim de atender as necessidades do Hospital de São Caetano de Odivelas.

Valor Global do Contrato: R$ 29.210,40 (Vinte e nove mil duzentos e dez reais e quarenta centavos).

Data de Assinatura: 26/05/2025.

Vigência do Contrato: 26/05/2025 a 26/11/2025.

Dotação Orçamentária: 908288;

Elemento de Despesa: 339039;

Fonte: 01.500.100203 - 000000

Ação: 287334

PI: 102000828BC

Ordenador Responsável: Carlos Mariô de Brito Katô, Diretor do 2º CRS/SESPA

Protocolo: 1203713

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/SESPA/2025

Hospital Regional Público do Araguaia (HRPA)

PROCESSO Nº: 2023/514087

OBJETO: O presente Contrato de Gestão tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional Público do Araguaia (HRPA), 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 (Art. 25, inc. I do Dec. Estadual nº 021/2019), com obediência aos princípios do SUS, expressos no art. 198, CF e no art. 7º da Lei Federal nº 8.080/90 (Art. 25, inc. II do Dec. Estadual nº 021/2019), obrigatoriedade de alimentação dos Sistemas de Gestão e Informação de Saúde em vigor (Art. 25, inc. III do Dec. Estadual nº 021/2019), considerando os anexos ao Contrato de Gestão indicados a seguir:

1. a) Anexo I – Plano de Trabalho / Descrição de Serviços (Metas Quantitativas – inciso II e III, art. 24, Dec. Estadual nº 21/2019);
2. b) Anexo II – Indicadores de Qualidade (Metas Qualitativas – inciso II, art. 24, Dec. Estadual nº 21/2019);
3. c) Anexo III – Sistema de Repasse (inciso IV, art. 24, Dec. Estadual nº 21/2019);
4. d) Anexo IV – Relatório Contábil e Financeiro;
5. e) Anexo V – Atualização dos Cadastros CNPJ, CNAE e CNES;
6. f) Anexo VI – Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis e;
7. g) Anexo VII – Termo de Cessão de Uso de Bem Imóvel;

DATA DE ASSINATURA: 29/05/2025
VALOR GLOBAL DE CUSTEIO: O valor global do Contrato, R$ 104.151.600,00 (cento e quatro milhões, cento e cinquenta e um mil e seiscentos reais), será registrado no Sistema de Administração Financeira do Estado – SIAFE.
VALOR MENSAL DE CUSTEIO: O valor do custeio mensal é de R$ 8.679.300,00 (oito milhões, seiscentos e setenta e nove mil e trezentos reais), correspondente a 90% (noventa por cento) para cumprimento das metas quantitativas e 10% (dez por cento) para o cumprimento dos indicadores de qualidade.
ORÇAMENTO: DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Projeto Atividade 8877; Elemento de Despesa: 335085 e Fonte de Recurso: 01.500.0000.01/ 02.500.0000.01 / 01.500.1002.03 / 02.500.1002.03 / 01.600.0000.49 / 02.600.0000.49 / 01.600.3110.49 / 02.600.3110.49 / 01.600.3120.49 / 02.600.3120.49.
VIGÊNCIA: A vigência do Contrato de Gestão será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de publicação de seu extrato, no Diário Oficial do Estado do Pará, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, nos termos da legislação vigente, desde que cumpridas as obrigações dispostas no Plano de Trabalho e mediante parecer favorável da CONTRATANTE e decisão do(a) Secretário(a) de Estado de Saúde Pública.
CONTRATADO: ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE, ESPORTE, LAZER E CULTURA – ASELC
CNPJ/MF nº 09.055.340/0001-94
ENDEREÇO: Av. Duque de Caxias, nº 394, Ed. Centro Comercial Belém, sala 403, Bairro do Marco, Belém – PA- CEP: 66.093-026
ORDENADOR: Edney Mendes Pereira - Secretário Adjunto de Gestão Administrativa SESPA

Protocolo: 1203818

TERMO ADITIVO A CONTRATO

3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO ASSISTENCIAL Nº 07/2023
PROCESSO Nº E-2025/2401387 e 2022/582606
PARTES: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA E ISO INSTITUTO DE SAUDE OCULAR LTDA
OBJETO: O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação da vigência do Contrato Assistencial nº 07/2023.
VIGÊNCIA: 01/08/2025 a 31/07/2026
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:
Projeto Atividade: 8288
Elemento de Despesa: 339039
Plano Interno: 1020008288C
Fontes de Recurso Estadual: 01.500.1002.03 / 02.500.1002.03
01.500.0000.01 / 02.500.0000.01
Fontes de Recurso Federal: 01 600 0000 49 / 02 600 0000 49
Valor Mensal Estimado: R$ 785.093,12
Valor Anual Estimado: R$ 9.421.117,44
Ação: 280207
DATA DA ASSINATURA: 27/05/2025
SIGNATÁRIOS: Pela SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, Ivete Gadelha Vaz, Secretária de Estado de Saúde Pública e pela ISO INSTITUTO DE SAUDE OCULAR LTDA, Billy de Moura Palha e Silva, Representante Legal.

Protocolo: 1203614

TERMO ADITIVO A CONTRATO

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 004/2025
PROCESSO Nº 2025/2211898
PARTES: 2º CRS/SESPA E THAYS DO SOCORRO OLIVEIRA – MEI CNPJ Nº 52.568.355/0001-85
OBJETO: O presente Termo Aditivo tem por objeto o acréscimo de 25% sobre o valor do contrato nº 004/2025, e inclusão da Dotação Orçamentária abaixo especificada:
Dotação Orçamentária: 908302
Fonte de Recurso: 0160000049-001435
Elemento de Despesa: 3390-39
Ação: 292009
PI: 10200008302C
Permanecem ratificadas as demais cláusulas do contrato 0014/2025, não alteradas por esse instrumento.
Carlos Marió de Brito Katô
Diretor do 2º CRS/SESPA

Protocolo: 1203699

AVISO DE LICITAÇÃO

AVISO DE ABERTURA DO PREGÃO ELETRÔNICO SRP
Nº 90014/SESPA/2025
A Secretaria de Estado de Saúde Pública, através de seu Agente de Contratação, comunica que realizará
licitação na modalidade Pregão Eletrônico do tipo "MENOR PREÇO POR ITEM", conforme abaixo:
OBJETO: Aquisição de medicamentos, visando o atendimento dos pacientes atendidos nas unidades estaduais vinculadas à 1a Regional (URES, CAPS, Abrigo e UBS) e abastecimento das 43 unidades dispensadoras de medicamentos ambulatoriais do estado do Pará (IST e IO), pacientes com protocolo de terapia hormonal (Projeto Casulo), portadores de incontinência urinária e custodiados pela SEAP.
DATA DA ABERTURA: 12/06/2025
Horário: 09h:00min. (Horário de Brasília).
Local: Portal de Compras do Governo Federal.
www.comprasgovernamentais.gov.br (http://www.comprasgovernamentais.gov.br)
UASG: 925856.
Responsável pelo certame: Jovelina Maria Sousa Matos
ENTREGA DO EDITAL: Os interessados poderão retirar o edital nos sítios: www.comprasnet.gov.br ou
www.compraspara.pa.gov.br.
OBSERVAÇÃO: Dúvidas poderão ser dirimidas diretamente com o Agente de Contratação responsável,
através do e-mail: cplncsespa@gmail.com
Belém (PA), 29 de maio de 2025
EDNEY MENDES PEREIRA
Secretário Adjunto de Gestão Administrativa/SESPA

Protocolo: 1203577

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DO PREGÃO ELETRÔNICO SRP
Nº 90003/2025/SESPA
Considerando a conformidade da licitação aos princípios aplicados à matéria, bem como o parecer do Controle Interno/SESPA, que opinou pelo prosseguimento, HOMOLOGO o Pregão Eletrônico Nº 90003/2025/SESPA, no valor total de R$ 58.322,00 (cinquenta e oito mil trezentos e vinte e dois reais).
OBJETO: Aquisição através de pregão eletrônico com utilização do sistema de registro de preços de medicamentos, visando o atendimento dos pacientes nas unidades estaduais vinculadas à 1a Regional e custodiados pela SEAP, de forma a estabelecer o pleno abastecimento do estoque, contado a partir da assinatura do contrato.
EMPRESAS VENCEDORAS:
A J COMERCIO ATACADISTA DE MÉDICA, CNPJ 32.137.731/0001-70, foi a vencedora do certame, itens 01e 08, pelo critério de menor preço, no valor total de R$ 13.264,00 (treze mil duzentos e sessenta e quatro reais).
A SIGGAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 53.705.145/0001-54, foi a vencedora do certame, item 04, pelo critério de menor preço, no valor total de R$ 29.664,00 (vinte e nove mil seiscentos e sessenta e quatro reais).
A KASMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 51.685.649/0001-24, foi a vencedora do certame, item 05, pelo critério de menor preço, no valor total de R$ 7.020,00 (sete mil e vinte reais).
A MEDMAX COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 16.553.940/0001-48, foi a vencedora do certame, item 09, pelo critério de menor preço, no valor total de R$ 868,00 (oitocentos e sessenta e oito reais).
A NOVA OESTE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 34.772.843/0001-28, foi a vencedora do certame, item 14, pelo critério de menor preço, no valor total de R$ 7.506,00 (sete mil quinhentos e seis reais).
Valor total do Pregão Eletrônico Nº 90003/2025/SESPA: R$ 58.322,00 (cinquenta e oito mil trezentos e vinte e dois reais).
Belém (PA), 27 de maio de 2025.
EDNEY MENDES PEREIRA
Secretário Adjunto de Gestão Administrativa/SESPA

Protocolo: 1203874

TORNAR SEM EFEITO

Tornar sem efeito a publicação do 2º Termo Aditivo ao Contrato Assistencial nº 07/2023 no Diário Oficial do Estado nº 36.244 do dia 29 de maio de 2025 sob o Protocolo n. 1203089.

Protocolo: 1203611

PORTARIA Nº 665 DE 29 DE MAIO DE 2025/DGTES/SESPA
A DIRETORA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE/ DGTES, usando de suas atribuições que lhe foram conferidas pela PORTARIA Nº 039/03.04.96, CONSIDERANDO o que dispõe os artigos 74 a 76, da Lei nº 5.810, de 24 de janeiro de 1994; CONSIDERANDO processo E-2023/2138331;
R E S O L V E:
TORNAR SEM EFEITO, as férias regulamentares do servidora ELILMA ANDRADE FERREIRA, Identidade Funcional nº 5879086-2, ocupante do cargo de TÉCNICO DE ENFERMAGEM, lotada na Diretoria Operacional, no período 26/05/2025 a 10/06/2025, referente ao período aquisitivo de 17/10/2021 a 16/10/2022, concedidas através da Portaria Coletiva nº 261/27.02.2025, publicada no DOE nº. 36.150 de 28.02.2025.
PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRA-SE.
GDV/DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE / SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, em 29.05.2025.
Kelly de Cassia Peixoto de Oliveira Silveira
Diretora de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Protocolo: 1203685

OUTRAS MATÉRIAS

PORTARIA Nº 664 DE 29 DE MAIO DE 2025 - DGTES/SESPA
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 disposto do art. 72, inciso II, da Lei nº. 5810, de 24 de janeiro de 1994 e ainda o processo de nº E-2025/2720140.