

CONTRATO DE GESTÃO Nº 038 /SESPA/2015
PROCESSO Nº 2015/418480.

Contrato de Gestão que entre si celebram, o Estado do Pará, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESPA e Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, qualificado como Organização Social, 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 Marajó, para os fins que se destina.

O ESTADO DO PARÁ, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**, inscrita no CNPJ CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede nesta cidade, na travessa Padre Eutiquio, 1.300, neste ato representada por seu Secretário de Estado de Saúde Pública **VITOR MANUEL JESUS MATEUS**, português, casado, médico, CRM/PA 3499, portador da C.I. nº 2547832-SSP/PA, CPF/MF nº 115.956.472-87, residente e domiciliado em Belém, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH**, inscrita no CNPJ nº 23.453.830/0004-12, com sede social na rua Cristiano Otoni, nº 233, CEP 33.600-000, cidade de Pedro Leopoldo – MG, com Estatuto registrado no dia 31 de março de 2014, às fls. 149 do Livro A-5, número de ordem 3.234 no Serviço Notarial do 2º Ofício, Comarca de Pedro Leopoldo, neste ato representado por seu Presidente, **JOSÉ CARLOS RIZOLI**, brasileiro, casado, administrador de empresas, RG nº 3.148.647-2 – SSP/SP, CPF nº 171.893.228-68, neste ato denominado **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Estadual nº 5.980, de 19 de julho de 1996, combinada com o artigo 24 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1991 e

 
1

alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição da República Federativa do Brasil, em especial no seu artigo 196 e seguintes, e considerando o contido no Processo Administrativo nº 2015/418480 - SESP, **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 Marajó, situado no município de Breves, Pará, de cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO



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

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

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

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

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

 
2

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

2.1.3. Aderir e alimentar o sistema de informação para monitoramento, controle e avaliação a ser disponibilizados pela Contratante;

2.1.4. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e no Sistema de Internações Hospitalares (SIH/SUS), segundo os critérios da Contratante e do Ministério da Saúde;



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

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

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

2.1.8. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento à Contratante de acordo com a cláusula nona deste contrato e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no Hospital;

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

 
3

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

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



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

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

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

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

2.1.17. Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do Hospital, conforme Termo de Cessão de Uso de Bens;

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

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

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

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

2.1.22. Encaminhar a Contratante as informações de que trata o item anterior, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao das atividades desenvolvidas e até o dia 20 (vinte) a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;

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

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

Política Nacional de Humanização - PNH;

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

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

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

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

2.1.26. Implantar pesquisa de satisfação na alta hospitalar, conforme item 3 do Anexo Técnico III;

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

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

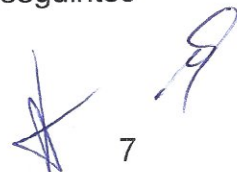
2.1.29. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à SESPA, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

2.1.30. 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;

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

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

2.1.33. Dispor e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:



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

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

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

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

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

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

2.1.39. Elaborar e encaminhar à Contratante, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução trimestral, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao período em questão;

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

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

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

2.1.42. 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;

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

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

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

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

2.1.47. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos



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

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

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

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



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

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1. O prazo de vigência do presente Contrato será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de 22.09.2015 e término em 21.09.2016, podendo ser prorrogado por períodos sucessivos, limitados em até 60 (sessenta) meses, após demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas.

 10 

CLÁUSULA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES

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

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

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

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a Contratada mediante transferências oriundas da Contratante, sendo permitido à Contratada o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da OS;

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

5.3. O valor global do Contrato, R\$ 3.252.000,00 (três milhões, duzentos e cinquenta e dois mil reais), será registrado no Sistema de Administração Financeira dos Estados e Municípios – SIAFEN, sendo que os recursos

previstos para o exercício de 2015 onerarão a dotação orçamentária 1030213126705 no elemento de despesa 335043 e 445042, fonte de recurso 0103.

5.4. As despesas decorrentes deste Contrato para o exercício de 2015 e demais exercícios, quando couber, correrá(ão) por conta dos recursos consignados na(s) respectiva(s) lei(s) orçamentária(s), do(s) exercício(s) subsequente(s).

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

CLÁUSULA SEXTA - DO PAGAMENTO

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

I - O valor global, R\$ 39.024.000,00 (trinta e nove milhões, vinte e quatro mil reais) será repassado mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais consecutivas, cujo valor é composto por uma parte fixa correspondente a 90% (noventa por cento) dessa parcela e, por uma parte variável, correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal, calculada com base na avaliação de indicadores de qualidade, conforme Anexo Técnico III;

II - A Contratada deverá apresentar, mensalmente, até o dia dez (10) do mês subsequente, Relatórios Gerenciais, bem como, o extrato bancário das contas, referentes ao período em questão;

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

6.2. As metas de qualidade serão avaliadas trimestralmente, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de, até, 10% (dez por cento),



aplicados sobre cada parcela mensal, conforme disposto no Anexo Técnico - III;

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

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS BENS

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

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

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

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

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

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

8.1. A Contratada utilizará os recursos humanos que sejam necessários e



suficientes para a realização das ações previstas neste Contrato e seus Anexos que integram este instrumento;

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

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

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

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

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

8.6. 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.

CLÁUSULA NONA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

9.1. A Contratante, através do Grupo Técnico de Controle e Avaliação da



Gestão dos Hospitais Metropolitanos e Regionais (GTCAGHMR), será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação do presente Contrato;

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

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

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

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

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

9.7. Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário de Estado de Saúde Pública, que dará ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério



Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária;

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

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

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

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

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

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

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

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

- a) A rescisão ou distrato do Termo de Cessão de Uso de Bens, móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio da Contratante, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse contrato;
- b) A incorporação ao patrimônio do Estado dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos

alocados, conforme os ditames legais;

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

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

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

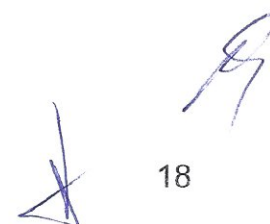
CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

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

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

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

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



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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA OMISSÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO


17.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Belém, Capital do Estado do Pará, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Contrato de Gestão, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais 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, 22 de setembro de 2015.


Secretário de Estado de Saúde


Organização Social

TESTEMUNHAS:

Nome:

RG n.

CPF n.

Nome:

RG n.

CPF n.

ANEXO TÉCNICO I ao CONTRATO
PLANO DE TRABALHO/DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

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

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

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

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

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

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



1

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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

1.1. Abrangência do processo de hospitalização

- ◆ Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- ◆ Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- ◆ Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- ◆ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- ◆ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- ◆ Assistência por equipe médica especializada, equipe de enfermagem, equipe multiprofissional e pessoal auxiliar;
- ◆ Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- ◆ O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

- ◆ Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- ◆ Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- ◆ Acompanhamento para os usuários de acordo com a Política de Humanização e/ou legislação vigente;
- ◆ Sangue e hemoderivados;
- ◆ Fornecimento de roupas hospitalares;
- ◆ Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.

2. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

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

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

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

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



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

3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

3.1. As consultas ambulatoriais serão disponibilizadas, nas especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria/Neonatologia, Obstetrícia, Ginecologia Oncológica, Cardiologia, Traumato-ortopedia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Mastologia e Urologia, Cirurgia Ambulatorial (Oftalmologia), para usuários egressos do próprio hospital. Serão, igualmente, disponibilizadas consultas aos encaminhamentos efetuados pela Central de Regulação Estadual, ou outro processo regulador definido pela SESPA, para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, dentro dos limites da capacidade operacional do ambulatório.

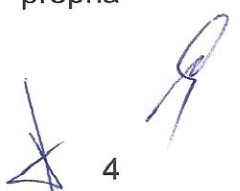
3.2. O atendimento ambulatorial, que deverá ser programado para funcionar, minimamente, das 7h às 17h, de segunda à sexta-feira, compreende os seguintes itens:

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

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

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

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



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

3.3. Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como consultas subsequentes.

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

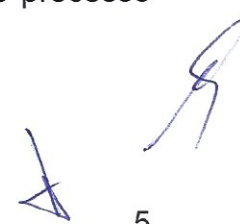
3.5. Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial aqueles atos cirúrgicos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital que não requeiram hospitalização nem a presença obrigatória do profissional médico anestesista e neles estão incluídos todos os procedimentos que sejam necessários realizar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

4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO

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

5. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

O SADT externo compreende a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários do SUS no Hospital Regional Público do Marajó, referenciados pela Central de Regulação Estadual, ou outro processo regulador definido pela SESPA.



6. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Ao longo da vigência do contrato, a Contratada e/ou a Contratante, poderão propor a realização de outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia. Essas atividades serão autorizadas pela SESP, após análise técnica, que envolve a correspondente quantificação, física e financeira, destacada do atendimento rotineiro do hospital e, apresentação, de forma discriminada, do orçamento econômico-financeiro. Efetuadas essas etapas, o processo será homologado através da celebração de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão. Também deverão preconizar as campanhas e ações externas ao hospital, visando a melhoria do acesso e o atendimento da população, sem contudo, alteração dos valores do Contrato de Gestão vigente.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÃO

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

O hospital deverá realizar um número de **saídas hospitalares mensais de no mínimo 245 (duzentos e quarenta e cinco)**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
TOTAL													

II. 2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

(serviços ambulatoriais hospitalares)

O hospital deverá realizar um número de **atendimento ambulatorial mensal de 1.560 (um mil, quinhentos e sessenta) consultas/procedimentos/mês**, a pacientes egressos do próprio hospital e encaminhados pela Central de Regulação, ou outro processo regulador definido pela SESP, de acordo com o número de consultórios existentes, distribuídos nas seguintes áreas:

ESPECIALIDADES	TOTAL MENSAL
Clínica Médica	100
Cirurgia Geral	160
Pediatria/Neonatologia	140
Obstetrícia	150
Ginecologia Oncológica	30
Cardiologia	300
Traumato-ortopedia	400
Oftalmologia	100
Otorrinolaringologia	50
Mastologia	50
Urologia	50
Cirurgia Ambulatorial	
Oftalmologia	30
TOTAL	1.560

II. 3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

Atendimento de Urgência Referenciado

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



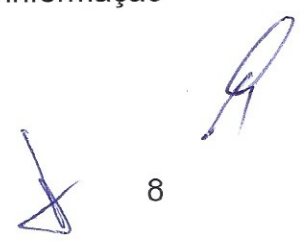
Bombeiros e Polícia Rodoviária, Militar, ou outro processo regulador definido pela SESP.

II. 4 SADT EXTERNO

Exames	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Análises Clínicas	8.000												
Raio X	800												
Tomografia	200												
Mamografia	200												
Ultrassonografia	550												
Ecocardiograma Dopler	120												
Ergometria	60												
Eletrocardiograma	200												
Holter	30												
MAPA	50												
Endoscopia Digest. Alta com biopsia	70												
Fisioterapia	1200												
Exerese de Zona de Transformação de colo interino – EZT (CAF)	10												
Biopsia/exerese de nódulo de mama	10												
Biópsia/colo interino	10												
TOTAL	11.510	11.510	11.510	11.510	11.510	11.510	11.510	11.510	11.510	11.510	11.510	11.510	138.120

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO CONTRATANTE

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



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

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras informações, a serem definidas para o Hospital.

ANEXO TÉCNICO II ao CONTRATO

SISTEMA DE PAGAMENTO

I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE PAGAMENTO

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

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

(XX) Internação (Enfermaria e Pronto-Atendimento)

(XX) Atendimento Ambulatorial



(XX) Atendimento a Urgências

(XX) SADT Externo

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

2. Além das atividades de rotina, o Hospital Regional Público do Marajó poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do **Contratante**, conforme especificado no item 06 do ANEXO TÉCNICO I.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro para o Hospital Regional Público do Marajó para o exercício de 2015/2016, fica estimado em **R\$ 39.024.000,00 (trinta e nome milhões, vinte e quatro mil reais)** e compõe-se da seguinte forma:



10

- ◆ 70% (setenta por cento) do valor, corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);
- ◆ 20% (vinte por cento) do valor, corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;
- ◆ 10% (dez por cento) do valor, corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de SADT.

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

4.1 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 2.926.800,00 (dois milhões, novecentos e vinte e seis mil e oitocentos reais);

4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de R\$ 325.200,00 (trezentos e vinte e cinco mil e duzentos reais), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

4.3 A avaliação da parte variável será realizada a cada três (03) meses após a assinatura do contrato de gestão, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo Hospital Regional Público do Marajó.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **Contratada** no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho/Descrição dos Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 10 (dez), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Regional Público do Marajó.

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIH – Sistema de Internação Hospitalar e dos registros no SIA -



Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **Contratante**.

5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas em meio eletrônico e também via Internet, em planilhas disponibilizadas pela **Contratante** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.



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

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

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

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

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



12

10. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **Contratada** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II -SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

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

1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

(Parte Variável do Contrato de Gestão – 10%)

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

Indicadores – Súmula da Planilha para 2015/2016

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

2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

(Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%)

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

2.2 A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho/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 especificada no item 03 (três) deste documento.



TABELA I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

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




TABELA II – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

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

ANEXO TÉCNICO III ao CONTRATO

INDICADORES DE QUALIDADE

INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

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

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



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

Será elaborado um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do Contrato de Gestão. O Manual que subsidiará a avaliação do ano de 2015/2016 encontra-se descrito a seguir.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

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

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

METAS E INDICADORES PARA 2015/2016

Para o ano 2015/2016 estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

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

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

Apresentação do Laudo para Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

Avalia a proporcionalidade de apresentação de laudos para Autorização de internação Hospitalar em relação à atividade hospitalar. Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão não são emissores de AIH e, portanto dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada, a meta a ser cumprida é apresentação da totalidade (100%) das aih's por mês de competência, autorizadas pela Central de Regulação Estadual e apresentadas pelo hospital a Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde - DDASS, com cópia do arquivo eletrônico enviado ao GT. O prazo para a entrega da informação ao GT é o décimo dia do mês subsequente. Os dados devem ser encaminhados ao GT enviados em meio eletrônico, contendo exclusivamente AIH's do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

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

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

- ✓ **Limite máximo de 10%** a ser aceito com Prontuários apresentando **não conformidades dos 11 itens de verificação**, resultantes das auditorias da comissão e ainda do GTCAGHMR – SESP.
- ✓ Pessoa responsável pela coordenação das ações da Comissão.
- ✓ Relatório trimestral das atividades da Comissão, do qual devem constar, como parâmetros, no mínimo:
 - a) Registro das reuniões realizadas no período (**Ata Detalhada**);
 - b) Nome e cargo das pessoas que compõem a Comissão;
 - c) **Registro detalhado** das atividades da Comissão e das medidas implementadas, quando for o caso;

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





- Os 11 itens de verificação serão encaminhados pelo GTCAGHMR ao hospital por meio eletrônico.

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

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

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



4. Controle de Infecção Hospitalar - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os parâmetros a serem considerados no ano de 2015/2016 que incluem:

1 - Existência da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, informando:

- Pessoa responsável pela coordenação das ações da Comissão;
- Relatório mensal das atividades da Comissão, do qual devem constar como parâmetros, no mínimo:
 - a) Registro das reuniões realizadas no período (Ata Detalhada);
 - b) Nome e cargo das pessoas que compõem a Comissão;
 - c) Registro detalhado das atividades da Comissão e das medidas implementadas com resolutividade, quando for o caso,

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

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

5. Taxa de Mortalidade Operatória - O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.

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

Definições:

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

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



O numero de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Indicadores – Súmula da Planilha para 2015/2016

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