

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2018.  
PROCESSO Nº 2021/1010527

4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018, que entre si celebram a **SESPA e Instituto 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 Geral de Tailândia**, para os fins aos quais se destina.

Pelo presente Termo Aditivo, a **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESP**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede na Travessa Lomas Valentinas, nº 2190, bairro do Marco, CEP 66.093-677, Belém/PA, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo seu Secretário Adjunto de Gestão Administrativa, **Dr. ARIEL DOURADO SAMPAIO MARTINS DE BARROS**, brasileiro, portador do RG nº 27039, e CPF sob nº 513.501.902-25, residente e domiciliado na Cidade de Belém/PA, residente e domiciliado na Cidade de Belém/PA e o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, inscrito no CNPJ/MF nº 23.453.830/0007-65, com endereço Avenida Florianópolis, s/n, CEP: 68.695-000, na Cidade de Tailândia - PA, denominado **CONTRATADA**, neste ato representado por seu presidente **JOSÉ CARLOS RIZOLI**, brasileiro, casado, administrador de empresas, RG nº 31486472 SSP/SP, portador do CPF nº 171.893.228-68, **RESOLVEM** firmar o presente **Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018**, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA**

1.1. A celebração deste Termo Aditivo tem como fundamento legal o disposto na Lei Estadual 5.980/96, Decreto Estadual nº 21/2019, bem como Cláusula Quarta, subcláusulas 4.1, 4.2 e 4.3, do Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO**

2.1. O presente instrumento tem por objeto a **repactuação de metas, contratação de profissionais no Hospital Geral de Tailândia, dos quais:**

- (01) Anestesiologista (plantão 24h);
- (01) Clínico médico (plantão 24h);
- (01) Ginecologista/Obstetra (plantão 24h);
- (01) Infectologista (parecer de especialidade);
- (01) Neurologista (parecer de especialidade);
- (01) Ortopedista (plantão 24h);
- (06) Enfermeiros;
- (14) Técnicos de Enfermagem;

**Disponibilização de 06 (seis) Leitos UTI adulto;**

**Disponibilização de 03 (três) Leitos UTI Neo/Ped.**

JOSE  
CARLOS  
RIZOLI:  
17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868  
DN: cn=JOSE CARLOS RIZOLI, o=SESPA, ou=Secretaria de Saúde Pública, ou=Estado do Pará, ou=BR  
CARLOS RIZOLI 17189322868  
Razão: Sou eu e sou o único responsável  
Localização: sua localização de assinatura digital  
Data: 2022.03.22 07:37:46-0300  
Fonte PDF: Reader Versão: 11.2.1



**CLÁUSULA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

6.1. E por estarem de comum acordo, em firmeza e validade do que foi ajustado, as partes assinam o presente Termo em 04 (quatro) vias, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo, para que, após publicação no DOE, produza seus efeitos legais.

Belém-PA, 22 de Maio de 2022.

**JOSE CARLOS RIZOLI:**  
17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:  
17189322868  
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização: sua localização de assinatura aqui  
Data: 2022.03.22 07:38:19-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1



**Ariel Dourado Sampaio Martins de Barros**  
Secretário Adjunto de Gestão Administrativa  
SESPA

**José Carlos Rizoli**  
Instituto Nacional de Desenvolvimento  
Social e Humano - INDSH

**Testemunha 01:**

Nome: Ingrid F. Maria de Brito  
CPF nº: 030.822.442-62

**Testemunha 02:**

Nome: Victoria Karolynne Fidelis Oliveira  
CPF nº: 842.342.102-31

ANEXO TÉCNICO I AO CONTRATO Nº 002/SESPA/2018

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. 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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Albenir Dias da Silva (Lei 11.419/2006)  
EM 24/03/2022 15:39 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 4FB901CBB0DE5E10.84D78B5BCBE6A79.D245FC6CA4946942.4C84F4CAE4B38DEB



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 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.

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Albenir Dias da Silva (Lei 11.419/2006)  
EM 24/03/2022 15:39 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 4FB901CBB0DE5E10.84D78B5BCB66A79.D245FC6CA4946942.4C84F4CAE4B38DED

## 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;

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 consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando registro de hospitalização (AIH). De outra forma, se a assistência prestada em regime de Urgência no Hospital Geral de Tailândia 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 Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Ginecologia/Obstetrícia, Ortopedia/Traumatologia e Pediatria para usuários egressos do próprio hospital. Serão, igualmente, disponibilizadas consultas aos encaminhamentos efetuados pela Central de Regulação Estadual, para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, dentro dos limites da capacidade operacional do ambulatório.

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

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

3.2.1. Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede 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. 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.

3.4. 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 atendidos nas unidades de Urgência e Emergência, internados e no atendimento ambulatorial do próprio Hospital Geral de Tailândia. 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 Geral de Tailândia, referenciados pela Central de Regulação Estadual.

#### 6. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Ao longo da vigência do contrato, a Contratada e/ou a Contratante, poderão propor a realização de outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia. Essas atividades serão

autorizadas pela SESP, após análise técnica, que envolve a correspondente quantificação, física e financeira, destacada das do atendimento rotineiro do hospital e, apresentação, de forma discriminada, do orçamento econômico-financeiro. Efetuadas essas etapas, o processo será homologado através da celebração de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

**II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS**

**II.1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares)**

O hospital deverá realizar um número de **atendimento ambulatorial mensal de 1.120 (um mil, cento vinte) consultas / mês**, a pacientes egressos do próprio hospital e encaminhados pela Central de Regulação, de acordo com o número de consultórios existentes, distribuídos nas seguintes áreas:

ESPECIALIDADES	TOTAL MENSAL
Ambulatório de Anestesia (Risco Cirúrgico)	100
Ambulatório de Cardiologia	200
Ambulatório de Cirurgia Geral	150
Ambulatório de Ginecologia / Obstetrícia	260
Ambulatório de Ortopedia / Traumatologia	260
Ambulatório de Pediatria	150
<b>TOTAL</b>	<b>1.120</b>

CONSULTAS NÃO MÉDICAS	
Fisioterapia (Sessões para Internados)	600
Nutrição (para Internados)	500
Psicologia (para Internados)	500
<b>TOTAL</b>	<b>1.600</b>

**II.2. INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares - Enfermarias e / ou Pronto-Atendimento)**

O hospital deverá realizar um número **mensal de 365 (trezentos e sessenta e cinco) saídas hospitalares**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

LEITOS EXISTENTES	
TIPO	QUANTIDADE
CIRÚRGICO	01 de Isolamento
	08 de Ginecologia/Obstetrícia
	12 Cirúrgicos
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>



<b>CLINICO</b>	01 de Isolamento
	04 Pediátricos
	16 Clínica Médica
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>42</b>

SAÍDAS HOSPITALARES	META MENSAL
Clínica Médica / Clínica Cirúrgica	365

DIÁRIAS DE UTI	
UCI Adulto (06 Leitos)	140
UCI Neo / Ped (03 Leitos)	80
<b>TOTAL</b>	<b>220</b>

NIR – 24 HORAS
Com no mínimo 01 médico (24 horas) + 01 enfermeiro (diurno) + 01 enfermeiro (noturno)

Considerando a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída por meio da Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017 (art. 6º, inciso IV), o Núcleo Interno de Regulação (NIR) deve realizar a interface do hospital com as Centrais de Regulação, delinear o perfil de complexidade da assistência no âmbito do SUS, bem como permitir o acesso de forma organizada e por meio do estabelecimento de critérios de gravidade e disponibilizar o acesso ambulatorial, hospitalar, de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, utilizar de critérios pré-estabelecidos, como protocolos que deverão ser instituídos em conjunto pelo NIR e a gestão da Regulação, além de permitir a busca por vagas de internação e apoio diagnóstico / terapêutico fora do próprio estabelecimento para os pacientes que requeiram serviços não disponíveis, sempre que necessário, conforme pactuação na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

O NIR realiza o monitoramento do paciente, a partir de seu ingresso no hospital, sua movimentação interna e externa até a alta hospitalar. É uma estrutura ligada diretamente à direção geral do hospital, com papel e função definidos para que haja andamento dos serviços pactuados com esta Secretaria.

### II.3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

O serviço de urgência / emergência deverá ser mantido em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, aos pacientes egressos do próprio hospital, sendo considerados como tal os atendimentos programados que ocorram sob livre demanda ou de forma referenciada, ou seja, aqueles dispensados a pessoas encaminhadas ao Hospital, por



CENTRO CIRÚRGICO	
Técnico de Enfermagem	04

### II.5. CIRURGIAS

ESPECIALIDADE	META MENSAL
Cirurgia Geral	50
Ginecologia	40
Obstetrícia (Normal e Cesariana)	135
Ortopedia / Traumatologia (Baixa e Média Complexidade)	90
<b>TOTAL</b>	<b>315</b>

### II.6. SADT EXTERNO

O hospital deverá realizar um número de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) no quantitativo mês de **16.350 (dezesesseis mil e trezentos e cinquenta)**, entre exames laboratoriais e por imagem, distribuídos nas seguintes áreas:

SADT EXTERNO	META MENSAL
Análise Clínica (Básico e Avançado)	12.000
Colonoscopia	30
ECG- Eletrocardiografia	300
Ecocardiograma Eletivo	150
Endoscopia Digestiva Alta	120
Mamografia	200
Patologia	200
Radiografia	2.500
USG - Ultrassonografia Doppler	150
USG - Ultrassonografia Geral	700
<b>TOTAL</b>	<b>16.350</b>

Obs: Demais exames necessários para o tratamento dos pacientes hospitalizados devem ser solicitados e realizados em até 48h após solicitação.



**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 determinado.

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.



ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Albenir Dias da Silva (Lei 11.419/2006)  
EM 24/03/2022 15:39 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 4FB901CBB0DE5E10.84D78B5BC6E68A79.D245FC6CA4946942.4C84F4CAE4B38DED

**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 03 (três) 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) 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 Geral de Tailândia poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do **Contratante**, conforme especificado no item 06 do ANEXO TÉCNICO I.

3. O valor mensal do custeio do Hospital Geral de Tailândia fica estimado em, **R\$ 3.381.821,10 (três milhões, trezentos e oitenta e um mil, oitocentos e vinte um reais e dez centavos)** e compõe-se da seguinte forma:

◆ **70% (setenta por cento)** do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação) e urgência e emergência;

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

◆ **15% (quinze por cento)** do valor corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de 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 mensalmente, com parcelas fixas, no valor **estimado R\$ 3.043.638,99 (três milhões, quarenta e três mil, seiscentos e trinta e oito reais e noventa e nove centavos)**;

4.2 **10% (dez por cento)** do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de **R\$ 338.182,11 (trezentos e trinta e oito mil, cento e oitenta e dois reais e onze centavos)**,

vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

**4.3** 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 Geral de Tailândia.

**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 15 (quinze), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Geral de Tailândia.

**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 via Internet, através de e-mail e ou site a ser informados 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 Geral de Tailândia 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 repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

10. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem 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 2021/2023

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

EM 24/03/2022 15:39 ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Albenir Dias da Silva (Lei 11.419/2006) (Hora Local) - Aut. Assinatura: 4FF901CBB0DE5E10.84D78B5BCBE66A79.D245FC6CA4946942.4C84F4CAE4B38DEE



## 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 subsequentes 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
<b>INTERNAÇÃO 70%</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	≥ 90% até 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	≥ 80% até 89,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≥ 70% até 79,99% do volume contratado	80% X peso percentual da atividade internação X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≥ 60% até 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≤ 60% do volume contratado	Valor dos Procedimentos aprovados no Relatório SIHSUS


	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
<b>AMBULATÓRIO 15%</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	≥ 90% até 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	≥ 80% até 89,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≥ 70% até 79,99% do volume contratado	80% X peso percentual da atividade ambulatorial X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≥ 60% até 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≤ 60% do volume contratado	Valor dos Procedimentos aprovados no Relatório SIASUS

EM 24/03/2022 15:39 ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Albenir Dias da Silva (Lei 11.419/2006) Hora Local: 4FB901CBB0DE5E10.84D78B5BC666A79.D245FC6CA4946942.4C84F4CAE4B38DEB Aut.: Assinatura: 4FB901CBB0DE5E10.84D78B5BC666A79.D245FC6CA4946942.4C84F4CAE4B38DEB





	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
SADT 15%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de SADT
	≥ 90% até 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de SADT
	≥ 80% até 89,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade de SADT X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≥ 70% até 79,99% do volume contratado	80% X peso percentual da atividade de SADT X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≥ 60% até 69,99% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade de SADT X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≤ 60% do volume contratado	Valor dos Procedimentos aprovados no Relatório SIASUS



EM 24/03/2022 15:39 ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Albenir Dias da Silva (Lei 11.419/2006) Aut. Assinatura: 4FB901CBB0DE5E10.84D78B5BC6E6A79.D245FC6CA4946942.4C84F4CAE4B38DEE

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 serem alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período, torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, 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 2021/2023 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

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

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

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

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

**Apresentação do Laudo para Autorização de Internação Hospitalar (AIH)**

Avalia a proporcionalidade de apresentação de laudos para Autorização de internação Hospitalar em relação à atividade hospitalar. Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão não são emissores de AIH e, portanto dependem de processo nas instâncias regionais da SESPA 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 GTCAGHMR. O prazo para a entrega da informação ao GTCAGHMR é o décimo dia do mês subsequente. Os dados devem ser encaminhados ao GTCAGHMR 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 – SESPA.
- ✓ 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 indicadores a serem monitorados no ano de 2021/2023 que incluem: **INDICADORES GERAIS; INDICADORES DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADA A CATETER VESICAL DE DEMORA; INDICADORES DE**

## **INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO E INDICADOR DE PROCESSO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO (PRÉ-OPERATÓRIO).**

### **• INDICADORES GERAIS**

**Densidade de infecção relacionada à assistência à saúde:** Todas as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) consistem em eventos adversos persistentes nos serviços, adquiridas durante a prestação dos cuidados de saúde.

**Equação para cálculo:**

$$\text{Densidade de IRAS} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de Casos de IRAS}}{\text{Total de Saídas}} \times 1000$$

**Frequência de levantamento:** Mensal

**Dimensão da coleta:** Em todas as unidades da instituição.

**Observações:**

- A vigilância epidemiológica das IRAS deverá ser realizada mediante a busca ativa dos casos por meio da avaliação de dados laboratoriais (exemplo: hemoculturas), revisão de prontuários, discussão de casos suspeitos com a equipe multiprofissional, análise de registros de sinais vitais e outras anotações feitas pelos profissionais da unidade de saúde.
- Total de saídas: é o número total de saídas dos pacientes da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), evasão, transferência externa ou óbito (antes ou após 24 horas).

### **• INDICADORES DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADA A CATETER VESICAL DE DEMORA**

**Taxa de utilização de cateter vesical de demora:** Estima a intensidade de utilização de cateter vesical (CVD) na população de pacientes selecionada.

**Equação para cálculo:** Relação percentual entre o número de cateteres vesicais-dia e o número de pacientes-dia.

$$\text{Taxa de utilização de CVD} = \frac{\text{N}^\circ \text{ CVD-dia}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes-dia}} \times 100$$

**Frequência de levantamento:** Mensal

**Dimensão da coleta:** Em todas as unidades da instituição.

**Observações:**

- Pacientes adultos e pediátricos submetidos a cateterismo vesical de demora na unidade de internação;
- Os critérios padronizados para infecção do trato urinário sintomática.
- Cálculo do número de paciente-dias: contar diariamente o número de pacientes internados na unidade sob vigilância.

• **INDICADORES DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO**

**Taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas:** Relação percentual entre o número de casos de infecções de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas e o número total de procedimentos cirúrgicos limpos no período.

**Equação para cálculo:**

$$\text{Taxa de ISC em cirurgias limpas} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de ISC em cirurgias limpas}}{\text{N}^\circ \text{ de cirurgias limpas}} \times 100$$

**Frequência de levantamento:** Mensal

**Dimensão da coleta:** Pacientes cirúrgicos

**Observações:**

- Não notificar ISC de procedimentos cirúrgicos realizados em sítio com infecção;
- Não notificar ISC de procedimentos cirúrgicos que caracterizem exclusivamente punção e/ou drenagem;
- Cirurgias ambulatoriais deverão ser notificadas.

**Taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias ortopédicas limpas:** Relação percentual entre o número de casos de infecções de sítio cirúrgico (ISC) de cirurgias ortopédicas limpas e o número total de cirurgias ortopédicas limpas no período.

**Equação para cálculo:**

$$\text{Taxa de ISC em cirurgias ortopédicas limpas} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de ISC em cirurgias ortopédicas limpas}}{\text{N}^\circ \text{ de cirurgias ortopédicas limpas}} \times 100$$



resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

Os critérios adotados são os estabelecidos pela ANVISA. Série Segurança do Paciente e Qualidade dos Serviços de Saúde: Manual de Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília, 2013.

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

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Albenir Dias da Silva (Lei 11.419/2006)  
EM 24/03/2022 15:39 (Hora Local) - Aut. Assinatura: 4FB901CBB0DE5E10.84D78B5BCBE66A79.D245FC6CA4946942.4C84F4CAE4B38DED



Vigência: 12 (doze) meses, iniciando em 21/03/2022 e finalizando em 21/03/2023, podendo ser prorrogado por períodos sucessivos no interesse de ambas as partes, mediante parecer favorável da SESP/PA.  
 Dotação Orçamentária: 8877; Elemento de Despesa 335043 Fonte de Recurso 0103 / 0101 / 0149 / 0349 / 0303 / 0301.  
 Contratado: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, Endereço: Av. Rio Branco, s/n, Centro, CEP 68.800-000, Município de Breves - PA CNPJ: 18.963.002/0001-41  
 Ordenador: Ariel Dourado Sampaio Martins de Barros - Secretário Adjunto de Gestão Administrativa.

Protocolo: 775975

**TERMO ADITIVO A CONTRATO****4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2018**

Processo: 2021/1010527

Objeto: O presente instrumento tem por objeto a Repactuação de metas, contratação de profissionais no Hospital Geral de Tailândia, dos quais

- 01 Anestesista (plantão 24 horas)
- 01 Clínico Médico (plantão 24 horas);
- 01 Ginecologista/obstetra (plantão 24 horas)
- 01 Infectologista (parecer de especialidade)
- 01 Neurologista (parecer de especialidade)
- 01 Ortopedista (plantão 24 horas)
- 06 Enfermeiros
- 14 Técnicos de enfermagem

Disponibilização de 06 (seis) leitos UTI adulto;  
 Disponibilização de 03 (três) leitos UTI Neo/Ped.

Em virtude da repactuação de metas e contratação de recursos humanos no Hospital Geral de Tailândia, conforme indicado acima, aplicam-se os anexos técnicos deste Termo Aditivo revogando os Anexos técnicos anteriores.

Valor Total: Haverá acréscimo financeiro ao valor mensal de custeio no montante de R\$ 566.925,00 (quinhentos e sessenta e seis mil, novecentos e vinte e cinco reais), passando de R\$ 2.814.896,10 (dois milhões, oitocentos e quatorze mil oitocentos e noventa e seis reais e dez centavos) para o valor mensal de R\$ 3.381.821,10 ( três milhões, trezentos e oitenta e um mil, oitocentos e vinte um reais e dez centavos ).

Data de Assinatura: 22/03/2022

Dotação Orçamentária: 8877 Elemento de Despesa: 335043

Fonte de Recurso: 0103/0101/0149/0349/0303/0301

Contratado: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IDNSH End.: Avenida Florianópolis, s/nº CEP: 68.695-000 Tailândia -PA

Ordenador: Ariel Dourado Sampaio Martins de Barros - Secretário Adjunto de Gestão Administrativa.

Protocolo: 775562

**7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 011/SESPA/2020**

PROCESSO Nº: 2021/244701

Objeto: O presente instrumento tem por objeto a Redução de 10 Leitos UTI COVID-19 e a manutenção dos leitos Clínicos COVID-19 previstos no 6º Termo Aditivo, conforme disponibilização de leitos na Central Estadual de Regulação, pelo prazo de 90 (noventa) dias no Hospital Regional Público do Tapajós, situado no município de Itaituba totalizando até:

- 10 Leitos UTI-COVID-19
- 10 Leitos Clínicos-COVID-19

Para a execução deste Termo aditivo, serão considerados os valores a seguir indicados:

- Leitos UTI-COVID: diária do leito por R\$ 1.600,00 (mil e seiscentos reais)
- Leitos Clínicos-COVID: diária do leito por R\$ 1.166,66 (mil cento e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos).

Valor Total: R\$ 2.489.994,00 (dois milhões, quatrocentos e oitenta e nove mil, novecentos e noventa e quatro reais) cujo repasse mensal será referenciado pela disponibilização de leitos COVID-19 no sistema da Central Estadual de Regulação.

Data da Assinatura: 18/03/2022

Vigência: 90 (noventa) dias iniciando a partir da data da assinatura, revogando a vigência do 6º Termo Aditivo.

Orçamento: Dotação Orçamentária: 8877/7684; Elemento de Despesa: 335043; Fonte: 0103 / 0303 / 0101 / 0301 / 0149 / 0349/0386.

Contratado: INSTITUTO SOCIAL MAIS SAÚDE.

Endereço: Av. Marechal Rondon, s/nº, Bairro Liberdade

CEP 68.180-610, Município Itaituba - PA

CNPJ: 18.963.002/0009-07

Ordenador: Rômulo Rodovalho Gomes - Secretário de Estado de Saúde Pública

Protocolo: 775891

**EDITAL DE SELEÇÃO Nº 004/2022 - PROCESSO Nº 2021/656824**

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 004/2022

PROCESSO Nº 2021/656824

TIPO: TÉCNICA E PREÇO

**AVISO DE ABERTURA CHAMAMENTO PÚBLICO****EDITAL DE SELEÇÃO Nº 004/2022, DE 24 DE MARÇO DE 2022**

O ESTADO DO PARÁ, através da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, doravante denominada SESP/PA, torna pública a realização de CHAMAMENTO PÚBLICO para seleção de entidades de direito privado, sem fins lucrativos, qualificadas no estado do Pará como OSS interessadas em celebrar CONTRATO DE GESTÃO para o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo, localizada na Travessa de

Abril, nº 1.394, bairro de São Braz, município de Belém (PA), CEP: 66.063-005 com fundamento na Lei Federal nº 9.637/1998; à Lei Estadual nº 5.980, de 19 de julho de 1996, à Lei 6.773, de 23 de agosto de 2005, no Decreto 3.876, de 21 de janeiro de 2000, no Decreto Estadual nº 21, de 14 de fevereiro de 2019 e alterações promovidas pelo Decreto nº 1.547, de 06 de maio de 2021.

**OBJETO:** Seleção de entidade qualificada no Estado do Pará, como organização social em saúde, doravante denominada de OSS, para celebrar contrato de gestão para o gerenciamento, operacionalização e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital Oncológico Infantil Dr. Octávio Lobo, no município de Belém/PA.

**SESSÃO DE ABERTURA:** 11 de abril de 2022, às 9:00 horas no Auditório da Sede da Secretaria Estadual de Saúde Pública do Pará - SESP/PA, 2º andar, Travessa Lomas Valentinas, nº 2190, Bairro do Marco, Belém (PA), CEP: 66.093-677.

**CRONOGRAMA DO PROCESSO DE SELEÇÃO**

O processo de seleção compreenderá os seguintes eventos, observando prazos que poderão ser alterados em razão de fatos supervenientes à publicação do edital, devidamente motivado e justificado pela Comissão de Seleção:

CRONOGRAMA	PERÍODO
Publicação do Edital de Seleção	24/03/2022
Manifestação de interesse em participar do Processo Seletivo e Agendamento de Visita Técnica	04 a 05/04/2022
Visita Técnica Hospitalar	06/04/2022
Entrega do envelope 01 (Documentos de Habilitação e Proposta Financeira) e envelope 02 (Proposta Técnica), a seguir sessão pública de análise do envelope 01.	11/04/2022
Publicação do Resultado Provisório	19/04/2022
Prazo para recurso	20 a 25/04/2022
Publicação do Resultado do (s) Recurso (s)	27/04/2022
Prazo para recurso hierárquico	28 e 29/04/2022
Publicação do Resultado Definitivo e Homologação	03/05/2022

ENTREGA DO EDITAL: Os interessados deverão retirar o edital no site [www.saude.pa.gov.br](http://www.saude.pa.gov.br) ou na sede da Secretaria de Estado de Saúde Pública / SESP/PA, sito à Travessa Lomas Valentina, nº 2190, Bairro do Marco, Belém (PA), CEP: 66.093-677, 3º andar, Sala da Comissão de Seleção no momento da Manifestação de Interesse.

RÔMULO RODOVALHO GOMES  
 Secretário de Estado de Saúde Pública

Protocolo: 776041

**ESCOLA TÉCNICA DO SUS****DIÁRIA****PORTARIA DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS Nº 08/2022 DE 14 DE MARÇO DE 2022**

A Diretora da Escola Técnica do SUS/PA, no uso de suas atribuições legais, que lhe são conferidas pela PORTARIA Nº 1.489/2020 - CCG, Publicada no DOE Nº 34.283 de 16 de julho de 2020, e tendo em vista as instruções contidas em Fundamento Legal: no Art. 145 da Lei 5.810 de 24/01/1994, DECRETO No 2.819 de 06 de setembro de 1994, disciplina a concessão de DIÁRIAS em missão Oficial do Estado e obtendo capacitação profissional. Resolve:

Conceder: diárias ao(s) Servidor (es):

Matrícula/Nome/CPF

59625411 / Adriana Cunha Vasconcelos / 476.672.222-15

Número de diárias: 6,5 (seis diárias e meia)

Valor: R\$ 1.542,97 (um mil, quinhentos e quarenta e dois reais e noventa e sete centavos).

Período: 16/03/2022 à 22/03/2022

Origem: Belém

Destinos: Paragominas, Vigia de Nazaré e Santa Bárbara

Objetivo: REALIZAR AÇÃO ETSUS POR TODO O PARÁ (CONHECENDO A ETSUS/PA, CERTIFICAÇÃO DO CURSO DE QUALIFICAÇÃO PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - ACS E PALESTRA EDUCATIVA: A IMPORTÂNCIA DO ACS NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE), NOS MUNICÍPIOS: PARAGOMINAS, VIGIA E SANTA BÁRBARA.

Registre-se, publique-se, cumpra-se

Ordenador: ELIZETH DO SOCORRO DA SILVA BRAGA

Protocolo: 775869

**PORTARIA DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS Nº 01/2022 DE 10 DE MARÇO DE 2022**

A Diretora da Escola Técnica do SUS/PA, no uso de suas atribuições legais, que lhe são conferidas pela PORTARIA Nº 1.489/2020 - CCG, Publicada no DOE Nº 34.283 de 16 de julho de 2020, e tendo em vista as instruções contidas em Fundamento Legal: no Art. 145 da Lei 5.810 de 24/01/1994, DECRETO No 2.819 de 06 de setembro de 1994, disciplina a concessão de DIÁRIAS em missão Oficial do Estado e obtendo capacitação profissional. Resolve: