

**CONTRATO EMERGENCIAL DE GESTÃO Nº 003/SESPA/2021**  
**PROCESSO Nº 2021/392806**

**Contrato Emergencial de Gestão que entre si celebram, o Estado do Pará, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESPA e lado 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, HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS, no município de Capanema/PA para os fins aos quais se destina.**

O **ESTADO DO PARÁ**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede nesta cidade, na Travessa Lomas Valentina, nº 2190, Marco, CEP 66093-677, neste ato representada por seu **Secretário Adjunto de Gestão Administrativa, Dr. ARIEL DOURADO SAMPAIO MARTINS DE BARROS**, brasileiro, portador do RG nº 27039 PM/PA, e CPF sob nº 513.501.902-25, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, inscrito no CNPJ/MF nº 23.453.830/0001-70, com endereço Rua Dr. Cristiano Ottoni, nº 233, Centro, CEP: 33.600-000, neste ato representado por seu Presidente **Sr. JOSÉ CARLOS RIZOLI**, brasileiro, casado, administrador de empresas, RG nº 31486472 SSP/SP, portador do CPF nº 171.893.228-68, neste ato denominado Organização Social na área Saúde – OSS, doravante denominada **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 alterações posteriores, sob a égide do Art. 22, §2º do Dec. Estadual nº 021 de 14/02/2019, 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 2021/364558/SESPA, RESOLVEM** celebrar, **emergencialmente**, o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS**, situado à Avenida Barão de Capanema, nº 3191, Bairro Centro, Capanema/PA, CEP: 68700-000, 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 Emergencial de Gestão** tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS**, 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, Termo de Referência 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 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, condicionado aos itens 2.2.1 e 2.2.2;

2.1.2. 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;

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

- 2.1.4. Manter em seu quadro de funcionários profissionais com as certificações ou capacitações técnicas compatíveis com a função até o final da vigência do Contrato de Gestão;
- 2.1.5. Qualquer alteração de profissionais na estrutura diretiva do hospital deverá ser comunicada previamente e expressamente a **CONTRATANTE**;
- 2.1.6. Qualquer alteração no Estatuto ou em instrumento constitutivo análogo da **CONTRATADA** deverá ser informada à **CONTRATANTE** no prazo de até 30 (trinta) dias;
- 2.1.7. Qualquer alteração no registro da filial, responsável pela gestão hospitalar, deverá ser informada à **CONTRATANTE** em até 30 (trinta) dias;
- 2.1.8. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme de boa qualidade para todos os seus empregados, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;
- 2.1.9. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da SESPÁ e do Hospital;
- 2.1.10. 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;
- 2.1.11. Providenciar, junto às repartições competentes, e manter atualizados todas as licenças e alvarás necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;
- 2.1.12. Manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas e todas as condições de habilitação e qualificação exigidas em lei e comprovadas no momento de celebração do Contrato de Gestão;
- 2.1.13. 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;
- 2.1.14. Não efetuar, sob nenhuma hipótese, cobrança, direta ou indireta, ao paciente por serviços

médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada;

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

**2.1.16.** 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;

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

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

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

**2.1.20.** 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 (desde que seja comprovado mau uso), conforme Termo de Cessão de Uso de Bens;

**2.1.21.** Disponibilizar, por razões de planejamento das atividades assistenciais, a 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;

**2.1.22.** 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;

**2.1.23.** Encaminhar a **CONTRATANTE** as informações de que trata o item anterior, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for

imediatamente posterior;

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

- a) Manter sempre atualizado o prontuário do paciente e o arquivo 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.

**2.1.25.** 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.

**2.1.26.** 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 SESP/ANVISA;

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

**2.1.28.** 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;

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

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

**2.1.31.** 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;

**2.1.32.** 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;

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

**2.1.34.** Disponibilizar 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.
- f) Comissão Interna de Prevenção de Acidente

2.1.35. 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;

2.1.36. 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;

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

2.1.38. 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 Pará, vinculadas ao Hospital, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com outros recursos da **CONTRATADA**, não sendo permitido nenhum tipo de transferência a outro estabelecimento bancário sem o consentimento da **CONTRATANTE**;

2.1.39. 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 (art. 24, inc. IX do Decreto Estadual nº 21 de 14/02/2019);

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

2.1.41. Ao final de cada exercício fiscal, após apresentação devida aos órgãos de Controle e Fiscalização (PGE, TCE, dentre outros), encaminhar a **CONTRATANTE** o relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, até o dia 10 (dez) de maio do ano subsequente;

2.1.42. Encaminhar mensalmente, a **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;

**2.1.43.** 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;

**2.1.44.** Permitir o livre acesso do GTCAGHMR (Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais – SESPA), 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, avaliação ou auditoria;

**2.1.45.** Apresentar, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da assinatura deste instrumento, os regulamentos de recursos humanos, financeiros e de aquisição de bens e serviços realizados com recursos públicos, ao Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR) do presente Contrato e devidamente publicados no DOE (Art. 26 do Decreto Estadual nº 21 de 14 de fevereiro de 2019);

**2.1.46.** 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;

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

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

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

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

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

**2.1.52.** Os custos referentes aos itens **2.1.50** e **2.1.51**, podem atingir até o percentual de 0,5% do valor mensal do Contrato de Gestão;

**2.1.53.** Responsabilizar-se pela implantação de Núcleo Interno de Regulação - NIR, unidade técnico-administrativa que realizará o gerenciamento dos leitos na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, em interface com a Central Estadual de Regulação com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário. (Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017, do Ministério da Saúde).

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

**2.1.53.2.** A Equipe de Referência será constituída minimamente de: (1) médico, (1) enfermeiro e (1) operador/assistente social, sendo que nenhum deles poderá exercer atividades assistenciais concomitantemente à atividade de regulação nesta cláusula imposta.

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

**2.1.55.** A **CONTRATADA** deverá ainda realizar auditoria independente da aplicação dos recursos objeto do contrato de gestão, uma vez que o volume de transferência de recursos é superior a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) por mês (art. 37 do Decreto Estadual nº 21 de 14/02/2019).

**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 subsequentes, 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 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 2.1.45.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

**3.1.** O prazo de vigência do presente Contrato será de **180 (cento e oitenta) dias** consecutivos e ininterruptos, iniciando em **20/04/2021** e encerrando em **17/10/2021**, prorrogável por igual período (Art. 22, §2º do Decreto Estadual nº 021, de 14 de fevereiro de 2019).

### **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, efetuados em prazo de pelo menos de 30 (trinta) dias anteriores 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\$ 14.250.300,00 (catorze milhões, duzentos e cinquenta mil, trezentos reais)**, a ser repassado em 06 (seis) parcelas mensais de R\$ 2.375.050,00 (dois milhões, trezentos e setenta e cinco mil reais), será registrado no Sistema de Administração Financeira dos Estados e Municípios – SIAFEM, estando o recurso alocado na **Dotação Orçamentária: 8877; no Elemento de Despesa: 335043 e Fonte de Recurso: 0103 / 0303 / 0149 / 0349 / 0101 / 0301.**

**5.4.** As despesas decorrentes deste Contrato para os exercícios de 2021 e demais exercícios, quando couber, correrá (ão) por conta de recursos orçamentários 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.

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

**5.7.** Com o objetivo de captar recursos públicos e privados, a **CONTRATADA** fica autorizada a celebrar convênios com os Poderes Públicos Federal, Estadual e Municipal e iniciativa privada, respeitando os objetivos do presente Contrato de Gestão, a natureza da **CONTRATADA**, a política de planejamento, regulação, controle e avaliação adotada pela **CONTRATANTE**;

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

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

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

## **CLÁUSULA SEXTA – DO REPASSE FINANCEIRO DE CUSTEIO**

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

**6.1.1.** O valor global de custeio será de **R\$ 14.250.300,00 (catorze milhões, duzentos e cinquenta mil, trezentos reais)**, sendo repassado mediante a liberação de 6 (seis) parcelas mensais consecutivas;

**6.1.2.** O valor da parcela mensal é de R\$ 2.375.050,00 (dois milhões, trezentos e setenta e cinco mil reais), sendo 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;

**6.1.2.1.** O Sistema de Metas não se aplica aos três primeiros meses do contrato de gestão, pois a **CONTRATADA** terá 03 (três) meses para a readequação e estabilidade dos serviços assistenciais, com isso, as metas só deverão ser consideradas (avaliada e valorada) a partir do final do 3º mês, a contar da assinatura do Contrato de Gestão.

**6.1.3.** A **CONTRATADA** deverá apresentar, mediante Processo Administrativo Eletrônico, a Prestação de Contas Contábil-Financeira até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao mês de competência, contendo:

**6.1.3.1.** Cartão do CNPJ;

**6.1.3.2.** Certidões de Regularidades Fiscal e tributária: Municipal, Estadual e Federal;

**6.1.3.3.** Certidão de Isenção de Tributos Estaduais e Municipais, se houver;

**6.1.3.4.** Certificado de Regularidade de FGTS (Matriz e filial);

**6.1.3.5.** Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

**6.1.3.6.** Relatórios Gerenciais;

**6.1.3.7.** Extrato bancário das contas;

**6.1.3.8.** Relação de Contratos com Fornecedores e Prestadores de Serviços;

**6.1.3.9.** Guias quitadas das obrigações trabalhistas (Relatórios GFIP / SEFIP), dos colaboradores das empresas prestadoras de serviços, com informação da Previdência Social e FGTS individualizados;

**6.1.3.10.** Notas fiscais dos prestadores de serviços, com o comprovante de quitação do ISS;

**6.1.3.11.** Comprovantes de Pagamentos de materiais / insumos, em casos de compras;

**6.1.3.12.** Comprovante de Pagamento de tarifas públicas (concessão de energia e água, por exemplo)

**6.1.3.13.** Comprovante de Pagamentos de Impostos (INSS e FGTS, por exemplo);

**6.1.3.14.** Relatórios Contábeis;

**6.1.3.15.** Comprovante de pagamentos das concessionárias de Energia Elétrica e água ou suas respectivas isenções.

**6.1.4.** A falta de apresentação sem justificativa plausível de qualquer dos documentos indicados à Prestação de Contas Contábil-Financeira poderão implicar em impedimento do repasse da parcela mensal de custeio;

**6.1.5.** Com exceção do primeiro repasse mensal de custeio, as demais parcelas serão repassadas pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**, mediante ordem bancária, após apresentações das Prestações de Contas, conforme subcláusula 6.1.3 e Cláusula Décima, quando for o caso;

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

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

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS BENS**

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

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

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

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

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

### **CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS HUMANOS**

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

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

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

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

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

**8.2.4.** A defesa quanto a eventuais questionamentos judiciais relativos a quaisquer ramos do Direito serão de responsabilidade exclusiva e direta do **CONTRATANTE** ou da antiga administradora do hospital, **quando o fato gerador** (e não o questionamento ou a autuação propriamente dito da discussão) **for anterior à data da assinatura deste instrumento** e será da **CONTRATADA** quando o fato gerador for dentro da vigência contratual;

**8.2.5.** Ativo e passivo de fornecedores. Todas as despesas contraídas pelo hospital até a data da assinatura deste instrumento serão quitadas direta e exclusivamente por quem as contraiu ou, eventualmente, pelo **CONTRATANTE**. As que foram feitas a partir da data da assinatura deste instrumento serão de responsabilidade da **CONTRATADA** e serão quitadas com os recursos

financeiros repassados pelo ente político, não se constituindo em obrigação da entidade nenhum investimento de recursos financeiros próprios.

**8.3.** 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, 06 (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 Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação do presente Contrato de Gestão;

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

**9.3.** O presente Contrato de Gestão estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda

a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado;

**9.4.** Ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, a **CONTRATANTE** poderá requerer à **CONTRATADA** que apresente relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Estado;

**9.5.** A **CONTRATANTE** poderá exigir da **CONTRATADA**, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios.

**9.6.** 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 responsabilização solidária;

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

**10.2.** O Sistema de Metas não se aplica aos três primeiros meses do contrato de gestão, pois a **CONTRATADA** terá este período para a readequação e estabilidade dos serviços assistenciais, com isso, as metas acima especificadas só deverão ser consideradas (avaliada e valorada) a partir

do final do 3º mês, a contar da assinatura do Contrato de Gestão.

### 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:

13.1.1. 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;

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

13.1.3. Por ato unilateral da **CONTRATADA** na hipótese de descumprimento contratual pela **CONTRATANTE**, cabendo à **CONTRATADA** notificar a **CONTRATANTE**, com **antecedência mínima de 90 (noventa) dias**, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

13.1.4. 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;

13.1.5. 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 por qualquer dos fundamentos do item anterior, 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:

**13.2.1.** 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;

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

**13.2.3.** 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** ou da **CONTRATANTE**, imotivadamente, 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 60 (sessenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONTRATANTE**;

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA TRANSIÇÃO**

**14.1.** Terminado o prazo contratual estipulado na CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA, bem como, os prazos máximos estipulados por lei, a **CONTRATADA**, excepcionalmente, e devidamente autorizada pelo **CONTRATANTE**, poderá continuar prestando os serviços pelo período máximo de 02 (dois) meses, durante o período de transição para outra **CONTRATADA**, sendo o ressarcimento financeiro de custeio mensal definido no novo contrato, bem como, o pagamento em duplicidade.

**14.2.** No período de transição, a **CONTRATADA** que estiver finalizando o Contrato de Gestão, deverá entregar o hospital a nova **CONTRATADA**, devidamente abastecido de materiais de consumo e medicamentos para um período mínimo de 30 dias, sendo o ressarcimento financeiro, definido em comum acordo entre as partes, não podendo o mesmo exceder o valor de custeio mensal definido no novo contrato, bem como, o pagamento em duplicidade.

## CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES

15.1. 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.

15.2. 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**;

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

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

15.5. 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;

15.6. 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 SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

16.1. 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.

JOSE  
CARLOS  
RIZOLI:171  
89322868

Assinado em nome  
Digital nº 4761  
CARLOS  
RIZOLI:171  
89322868  
Data: 2021.04.19  
17:35:46 -03'00'

### CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA OMISSÃO

17.1. 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 OITAVA – DO FORO

18.1. 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, 19 de Dez de 2021.



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

JOSE CARLOS Assinado de forma digital por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868  
RIZOLI:17189322868 Dados: 2021.04.19 17:24:37 -03'00'

José Carlos Rizoli  
Instituto de Desenvolvimento Social e Humano  
INDSH

#### Testemunha 1

Nome: Brisila Duarte J. Campos  
CPF nº: 020.267.562-95

#### Testemunha 2

Nome: Agostinho Nogueira  
CPF nº: 030.822.442-62

**ANEXO TÉCNICO I ao Contrato Emergencial de Gestão Nº 003/SESPA/2021**  
**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 de Estado 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 Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS. Em caso de necessidade justificada de uso de OPME não prevista na tabela do SUS, a Secretaria de Estado de Saúde deverá autorizar previamente o orçamento de uso para pagamento posterior ao mês de

utilização da OPME.

### 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, 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

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

2.2 Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de

JOSE CARLOS RIZOLI:171 89322868  
Assinado de forma digital por JOSE CARLOS RIZOLI:171 89322868  
Data: 2023.04.19 17:42:07 -0300

"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 der origem à internação do usuário, não se registrará como um atendimento de Urgência e sim como um atendimento hospitalar.

2.3 Deverá ser implantado o acolhimento do usuário por classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso, definida sob supervisão médica, conforme protocolo preestabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e diretrizes da SES do Pará.

### 3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

3.1. Os atendimentos Ambulatoriais serão disponibilizados através de consultas Eletivas e de Urgência.

3.1.2: Serão disponibilizados o quantitativo total das consultas contratualizadas para usuários provenientes da Central Estadual de Regulação – CER e para usuários egressos do Hospital.

3.2. O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar, minimamente, das 7h às 18h, de segunda à sexta-feira, e, quando houver necessidade sábado de manhã de 07h às 13h, 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.

Assinado eletronicamente  
JOSE CARLOS  
RIZOLI:17189  
322868  
12/2011 11:03:27 AM  
Data: 27/01/2018  
17:30:54 2100

3.4. As consultas realizadas pelo Serviço Social, Enfermagem, Nutrição, entre outros, não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, visto que são procedimentos obrigatórios inseridos no valor de 90% do orçamento do hospital, como disposto no contrato de gestão e serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria de Saúde.

#### 4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

##### 4.1 – SADT

O hospital deverá realizar um número de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) no quantitativo de 13.915 (*Treze mil novecentos e quinze*), entre, exames laboratoriais e por imagem, a pacientes egressos do próprio hospital e pacientes encaminhados pela Central Estadual de Regulação - CER, ou outro processo regulador definido pela SESPA, de acordo com o número de consultórios existentes, distribuídos nas seguintes áreas:

SADT	TOTAL
Diagnóstico em Laboratório Clínico	12.500
Diagnóstico por Radiologia (Inclui Mamografia)	176
Diagnóstico por Ultrassonografia	202
Diagnóstico por Tomografia Computadorizada	333
Diagnóstico por Endoscopia	192
Diagnóstico por Eletrocardiograma - ECG	512
<b>TOTAL</b>	<b>13.915</b>

**OBS1:** Deverão ser realizados todos os diagnósticos em laboratório clínico necessários para todas as especialidades do Hospital.

**OBS2:** A Organização Social terá 03 (três) meses para a readequação e estabilidade dos serviços assistenciais, com isso, as metas acima especificadas só deverão ser consideradas (avaliada e valorada) a partir do final do 3º mês, a contar da assinatura do Contrato de Gestão.

##### 4.2 - Serviço de Apoio Técnico

Centro Cirúrgico, serviço de nutrição e dietética, serviço de nutrição parenteral e enteral, central de abastecimento farmacêutico, central de material esterilizado, entre outros.

#### 5. 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 deter-

JOSE  
CARLOS  
RIZOLI:1714  
89322868

Assinado de forma digital por JOSE CARLOS RIZOLI:1718932286  
Data: 2021.04.19 17:30:28 -0300

minado 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.

## 6. ATENDIMENTO AMBULATORIAL (serviços ambulatoriais hospitalares)

O hospital deverá realizar um número de atendimento ambulatorial mensal de 2.789 (*Dois mil setecentos e oitenta e nove*) consultas/mês, a pacientes egressos do próprio hospital ou encaminhados pela Central Estadual de Regulação - CER, ou outro processo regulador definido pela SESP, de acordo com o número de consultórios existentes, distribuídos nas seguintes áreas:

ATENDIMENTO AMBULATORIAL	TOTAL MENSAL
Consulta Eletiva - Consulta médica em atenção especializada	1.267
Consulta Urgência – Atendimento de Urgência c/ observação de até 24h em atenção especializada	1.152
Consultas Multiprofissionais	370
<b>TOTAL</b>	<b>2.789</b>

OBS: A Organização Social terá 03 (três) meses para a readequação e estabilidade dos serviços assistenciais, com isso, as metas acima especificadas só deverão ser consideradas (avaliada e valorada) a partir do final do 3º mês, a contar da assinatura do Contrato de Gestão.

## 8. DIÁRIAS DE UTI

O Hospital deverá estabelecer as metas diárias de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), nas seguintes especialidades:

METAS DIÁRIAS DE UTI	TOTAL
UTI Adulto	240
<b>TOTAL</b>	<b>240</b>

OBS: A Organização Social terá 03 (três) meses para a readequação e estabilidade dos serviços assistenciais, com isso, as metas acima especificadas só deverão ser consideradas (avaliada e valorada) a partir do final do 3º mês, a contar da assinatura do Contrato de Gestão.

## 9. SAÍDAS HOSPITALARES PARA PACIENTES CLÍNICOS E CIRÚRGICOS

Clínicas/Cirúrgicas	176
Traumato-ortopedia	65
<b>TOTAL</b>	<b>241</b>

JOSE  
CARLOS  
RIZOLI:1718  
9322868

Assinado de forma  
digital por JOSE  
CARLOS  
RIZOLI:17189322868  
Data: 2021.04.19  
17:29:19 -03'00'

## 10. CIRURGIAS

Cirurgias	144
Cirurgias Ambulatoriais	100
Procedimentos de OPME – (Órtese, Prótese e Materiais Especiais)	400
<b>TOTAL</b>	<b>644</b>

## 11. DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS

Os leitos hospitalares do Hospital serão distribuídos nas seguintes especialidades:

<b>LEITOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS</b>	<b>TOTAL</b>
Clínica Cirúrgica	13
Traumato-ortopedia	18
<b>Total</b>	<b>31</b>

<b>LEITOS DE UTI</b>	<b>TOTAL</b>
UTI - Adulto	10
<b>Total</b>	<b>10</b>

<b>LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO/OBSERVAÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
Estabilização	02
Observação	04
<b>Total</b>	<b>06</b>

### 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 determinada.

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 REPASSE

#### 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 (Enfermarias)

(XX) Atendimento Ambulatorial

(XX) Cirurgias

(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. O montante do orçamento econômico-financeiro para o Hospital fica estimado pelo período de **06 (seis) meses**, no valor global de **R\$ 14.250.386,46 (Quatorze milhões, duzentos e cinquenta mil, trezentos e oitenta e seis reais e quarenta e seis centavos)** e mensal de **R\$ 2.375.064,41 (Dois milhões trezentos e setenta e cinco mil sessenta e quatro reais e quarenta e um centavos)**, e compõe-se da seguinte forma:

- ◆ 70% (setenta por cento) do valor mensal **R\$ 1.662.545,09** (Um milhão, seiscentos e sessenta e dois mil, quinhentos e quarenta e cinco reais e nove centavos), correspondem ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação);
- ◆ 15% (quinze por cento) do valor mensal **R\$ 356.259,66** (Trezentos e cinquenta e seis mil duzentos e cinquenta e nove reais e sessenta e seis centavos) correspondem ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;
- ◆ 15% (quinze por cento) do valor mensal **R\$ 356.259,66 (Trezentos e cinquenta e seis mil duzentos e cinquenta e nove reais e sessenta e seis centavos)** correspondem ao custeio das despesas com a execução dos serviços de SADT.

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

3.1 - 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de **R\$ 2.137.557,97 (Dois milhões cento e trinta e sete mil quinhentos e cinquenta e sete reais e noventa e sete centavos)**.

JOSE  
CARLOS  
RIZOLI:1718  
9322868

Aprovação de forma  
Digital por JOSE  
CARLOS  
RIZOLI:1718  
Data: 2021-04-19  
17:28:15 -03'00'

3.2 - 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de **R\$ 237.506,44 (Duzentos e trinta e sete mil quinhentos e seis reais e quarenta e quatro centavos)** vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Contrato.

**TABELA I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais**

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO 70%	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\$)
AMBULATORIO 15%	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\$)
SADT 15%	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\$)

JOSE Assinado por  
CARLOS por meio de  
RIZOLI em nome de  
7189322 CPF  
2211813 RG  
868 Assinado em

## ANEXO TÉCNICO III ao CONTRATO

### INDICADORES DE METAS QUALITATIVAS

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

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

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

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, durante a vigência deste.

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 2021

Para a vigência de 2021, estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- 1. Qualidade da Informação (Apresentação de AIH)
- 2. Comissão de Prontuário
- 3. Atenção ao Usuário
- 4. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- 5. Taxa de Mortalidade Operatória (Análise pela Comissão de Óbito)

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

JOSE CARLOS RIZOLI:17 18932286 8  
Assinado em  
forma digital por  
JOSE CARLOS  
RIZOLI:1718932286  
Data: 2021.04.19  
19:27:33 -0100

## 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 Estadual de Regulação 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 quinto 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 – SESPA, listados abaixo:**
  1. IDENTIFICAÇÃO
  2. LETRA LEGÍVEL
  3. EVOLUÇÃO MULTIPROFISSIONAL
  4. SOLICITAÇÃO DE EXAMES
  5. RELATÓRIO OPERATÓRIO
  6. FICHA DE RPA
  7. PRESCRIÇÃO MÉDICA
  8. ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO
  9. ASSINATURA E CARIMBO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
  10. PLANO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM
  11. RESUMO DE ALTA.
- 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;

JOSE  
CARLOS  
RIZOLI:17189  
322868

Assinado de forma  
digital por JOSE  
CARLOS  
RIZOLI:17189322868  
Dados: 2021.04.19  
17:27:33 -03'00'

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

**3. Serviço de Atenção ao Usuário – SAU - 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 ambulatorios, 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. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH - 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 que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto.

O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

JOSE CARLOS  
RIZOLI:17189  
322868

Assinado de forma digital por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868  
Dados: 2021.04.19 17:26:56 -03'00'

### Definições:

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.
- Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.
- Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

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

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

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

### **5. Taxa de Mortalidade Operatória – (Análise pela Comissão de Óbito) - 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 classificado 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.

JOSE  
CARLOS  
RIZOLI:171  
89322868

Assinado de forma digital por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868  
Dados: 2021.04.19 17:26:39 -03'00'

Indicadores – Súmula da Planilha para 2021

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

JOSE  
CARLOS  
RIZOLI:1718  
9322868

Assinado de forma digital por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868  
Dados: 2021.04.19 17:25:37 -03'00'

