

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2022
PROCESSO Nº 2020/1054678

Contrato de Gestão que entre si celebram, o Estado do Pará, por intermédio da **Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESPA** e **Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH**, qualificado como Organização Social em Saúde, que visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **Hospital Regional Público do Marajó**, para os fins que se destina.

O **ESTADO DO PARÁ**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede nesta cidade, na Travessa Lomas Valentinas, nº 2190, Marco, CEP 66.093-677, neste ato representado 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 NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**, Organização Social, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.453.830/0004-12 (Filial), com endereço na Av. Rio Branco, s/n, Centro, CEP 68.800-000, Município de Breves - PA, neste ato denominada **CONTRATADA**, representada por seu presidente **JOSÉ CARLOS RIZOLI**, brasileiro, casado, administrador de empresas, RG nº 31486472 SSP/SP, portador do CPF nº 171.893.228-68, 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, 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 2020/1054615 SESPA, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **Hospital Regional Público do Marajó**, localizado à Avenida Rio Branco, nº 1266, centro, município de Breves (PA), CEP: 68.800-000, de cujo uso fica permitido pelo período de vigência do presente Instrumento, conforme cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente **Contrato de Gestão** tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRPM**,

localizado no Município de Breves, 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, com obediência aos princípios do SUS, expressos no art. 198, CF e no art. 7º da Lei Federal nº 8.080/90, além da obrigatoriedade de alimentação dos Sistemas de Gestão e Informação de Saúde em vigor, tudo em conformidade com os anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento, para todos os fins de direito:

- a) Anexo I – Plano de Trabalho/Descrição de Serviços (Meta Quantitativa);
- b) Anexo II – Indicadores de Qualidade (Meta Qualitativa);
- c) Anexo III – Sistema de Pagamento;
- d) Anexo IV – Relatório Contábil e Financeiro;
- e) Anexo V – Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis e;
- f) Anexo VI – Termo de Cessão de Uso de Bem Imóvel;

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. Cabe à CONTRATADA, além das obrigações constantes do Anexo I (Plano de Trabalho/Descrição dos Serviços), Anexo II (Indicadores de Qualidade), Anexo III - Sistema de Pagamento, Anexo IV (Relatórios Contábil e Financeiro), Anexo V (Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis) e Anexo VI (Termo de Cessão de Bem Imóvel), seguir as determinações contidas no Edital de Chamamento e a legislação referente ao SUS e todos os 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, conforme item 2.1.37, 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 aos usuários, procedendo aos devidos registros no 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 os profissionais pontuados através do Edital de Chamamento nº 006/2021, ou outros com as mesmas certificações técnicas apresentadas na Proposta de Gestão, até o final da vigência do Contrato;

2.1.4.1. Qualquer alteração na estrutura diretiva do hospital, que durante o procedimento de seleção recebeu pontuação por sua experiência, deverá ser comunicada previamente à **CONTRATANTE**;

2.1.4.2. Preencher entre 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos, com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência habilitadas, a fim de promover a efetiva igualdade e inclusão destas, inclusive divulgando no site da **CONTRATADA** por ocasião dos processos de chamamento para contratação de funcionários;

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

2.1.6. Para contratação de empregados a Contratada seguirá o regime estabelecido pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), vetada sumariamente a precarização de trabalho ou práticas violadoras dos direitos trabalhistas.

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

2.1.8. Qualquer alteração no Estatuto ou em instrumento constitutivo análogo da **CONTRATADA** deverá ser informada à **CONTRATANTE** no prazo máximo de 30 (trinta) dias;

2.1.9. Qualquer alteração no registro da filial responsável pela gestão hospitalar deverá ser informada à **CONTRANTE** em até 20 (vinte) dias;

2.1.10. 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;

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

2.1.12. 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 à Auditoria Geral 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;

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

Contrato, encaminhando cópia à SESPA, no prazo de 20 (vinte) dias da emissão ou renovação;

2.1.14. Manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital de Seleção Pública;

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

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

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

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

2.1.18. 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;

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

2.1.20. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, prediais, elétricas e de gases em geral, conforme cláusula 2.1.37;

2.1.21. 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, conforme Termo de Cessão de Uso de Bens;

2.1.22. Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para

atendimento, registrando seus dados contendo, no mínimo, nome, Cartão SUS, RG e endereço completo da residência;

2.1.22.1. O paciente, não possuindo cartão SUS em mãos, deverá o Hospital providenciar a busca da referida documentação em sistema e, não sendo localizado, deverá realizar o cadastramento.

2.1.23. Encaminhar à Contratante, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades assistenciais desenvolvidas no Hospital (Metas quantitativas e qualitativas).

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

2.1.25. 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, conforme preconiza a Lei Federal nº 9.982, de 14/07/2000.
- i) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no Hospital, nas internações de adolescentes, gestantes, idosos e outros previstos em lei, ou por determinação do médico assistente;
- j) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários;

2.1.26. 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.

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

2.1.28. Implantar pesquisa de satisfação na alta hospitalar, conforme Anexos II e III, item 1 - Atenção ao Usuário, estando inserido em manual específico;

2.1.29. Realizar análise e adotar medidas de melhoria perante sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 20 (vinte) dias.

2.1.30. Instalar o 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;

2.1.31. 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;

2.1.32. 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;

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

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

2.1.35. Dispor e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes

Comissões Clínicas e Comissões relacionadas ao ambiente de trabalho:

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

2.1.36. Dispor e manter em funcionamento ininterrupto o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE com formação de equipe técnica exclusiva responsável pela realização de ações de vigilância epidemiológica e notificação imediata em até 24 (vinte e quatro) horas das doenças de notificação compulsória imediata e óbitos por agravos de interesse para a saúde pública conforme as diretrizes da portaria MS/GM nº 183 de 30/01/2014 e Portaria MS/GM nº 264 de 17/02/2020. O NHE deverá notificar à instância superior direta (Secretaria Municipal de Saúde) conforme fluxo de informações na saúde, com cópia pra coordenação estadual de NHE, pelo meio de comunicação mais rápido disponível e fazer a transferência de informação dos demais agravos de notificação, semanalmente. A OSS designará profissional de nível superior com experiência em vigilância epidemiológica como responsável pelas atividades do referido núcleo em consonância com a portaria MS/GM nº 183 de 30/01/2014, portaria GM/MS Nº 1693, de 23/07/2021, bem como deverá estabelecer e executar escala de plantão extra aos sábados, domingos, feriados e dias facultados a fim de garantir a continuidade das ações de vigilância epidemiológica hospitalar de forma integral e oportuna;

2.1.37. A Executora deverá implantar no prazo de 90 (noventa) dias: o Núcleo de Manutenção Geral (NMG), responsável pela elaboração, operacionalização e execução do Plano de Manutenção preventiva e corretiva: predial, hidráulica e elétrica, sob a supervisão de Engenheiro e o Núcleo de Engenharia Clínica (RDC nº 509, de 27/05/2021), responsável pelo bom funcionamento e desempenho dos equipamentos, sob a supervisão de Engenheiro Clínico;

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

2.1.39. Movimentar os recursos financeiros transferidos pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste Contrato em contas bancárias do Banco do Estado do Pará – BANPARÁ, específicas e exclusivas de custeio, investimento, reserva legal, técnica e provisões, vinculadas ao Hospital, em obediência ao artigo 24, VI, Decreto 21/2019, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com outros recursos

da **CONTRATADA**, não sendo permitido nenhum tipo de transferência dos recursos recebidos da **CONTRATANTE** para movimentação em outro estabelecimento bancário;

2.1.39.1. Deverá, ainda, além das despesas previstas no presente Contrato de Gestão, realizar **RESERVA TÉCNICA** mensal correspondente a 5,0% (cinco por cento) do valor bruto referente ao repasse de custeio, sendo esta demonstrada no balanço de verificação mensal e anual;

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

2.1.39.3. A utilização do valor citado no item 2.1.39.1, somente poderá ser efetivada mediante solicitação e/ou autorização da Secretaria de Saúde do Estado do Pará para situações emergenciais, com suas devidas justificativas;

2.1.39.4. A contratada promoverá mensalmente, em conta bancária específica, o lançamento e movimentação das provisões trabalhistas fiscais e outras provenientes do Contrato de Gestão. Deste modo, no extrato bancário o valor deverá ser identificado na conta como "**PROVISÃO**", e esta aplicação será devidamente apresentada com a documentação da prestação de contas mensal obrigatória;

2.1.39.5. Ao término do Contrato de Gestão, deverá a OSS prestar contas do valor provisionado como Reserva Técnica e provisões rescisórias, assim como o saldo aplicado, para então efetuar a devolução de imediato a esta Secretaria, com incidência dos rendimentos.

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

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

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

apresentação dos seguintes documentos:

- a) Relatório sobre a execução do objeto do contrato de gestão, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados;
- b) Parecer e relatório de auditoria, nos casos previstos no art. 37 deste Decreto;
- c) Balanço patrimonial, incluindo os extratos bancários;
- d) Demonstração das origens e aplicações de recursos;
- e) Demonstração das mutações do patrimônio social; e Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário.

2.1.41.1. As prestações de contas anuais serão realizadas sobre a totalidade das operações patrimoniais e resultados das Organizações Sociais.

2.1.42. Encaminhar, mensalmente, à Contratante, comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuadas no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários também relativos ao mês anterior, juntamente com a lista de fornecedores terceirizados e os respectivos comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários, GFIP e a Guia de Recolhimento do FGTS e SEFIP - Informações à Previdência Social, conforme Anexo IV (Relatório Contábil e Financeiro).

2.1.43. 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, encaminhando Nota Fiscal do(s) bem(ns);

2.1.44. Permitir o livre acesso do GTCAGHMR (Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão do Hospital Metropolitano e Regionais), dos órgãos de controle legalmente constituídos, das Comissões instituídas pela Contratante, do Controle Interno 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. A Organização Social publicará, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da assinatura deste instrumento, regulamento(s) próprio(s) contendo os procedimentos destinados aos recursos humanos, financeiros e de aquisição de bens, obras e serviços realizados com recursos públicos, além de apresentar também o Manual de Compliance ao Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR);

2.1.46. Na contratação de obras e serviços e aquisição de bens deverão ser observados os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, sendo necessária, no mínimo, a realização de cotação prévia de preços no mercado antes da contratação.

2.1.47. Garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do Sistema Único

de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados / contratados;

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

2.1.49. Manter no sítio eletrônico 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 em conjunto com a Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde – DDASS/SESPA, pelos processos de Habilitação de Serviços junto ao Ministério da Saúde. Mensalmente o GTCAGHMR será informado pela OSS sobre o estágio em que se encontram referidos processos para que sejam efetivadas ações objetivando o imediato credenciamento dos serviços junto ao Ministério da Saúde.

2.1.54. Responsabilizar-se pela implantação e funcionamento do 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, a capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário. (Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017, do Ministério da Saúde).

2.1.54.1. 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.

2.1.54.2. A Equipe de Referência do NIR será constituída minimamente de: 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro e 01 (um) operador/assistente social, sendo que nenhum deles poderá exercer atividades assistenciais concomitantemente à

atividade de regulação nesta cláusula imposta.

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

2.1.55.1. As solicitações para implantação das áreas de Ensino e Pesquisa no Hospital Regional Público do Marajó deverão ser encaminhadas diretamente à **CONTRATANTE** para fins de análise e autorização para posterior implantação pela OSS.

2.1.55.2. A OSS deverá proceder a Certificação de ensino junto ao Ministério competente;

2.1.56. A Organização Social de Saúde definirá rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimentos: escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas deverão abordar todos os processos envolvidos na assistência, contemplando desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

2.1.57. A Unidade deverá adotar Prontuário Único do Usuário, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados; todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento médico e equipe multiprofissional. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico – SAME.

2.1.58. A Organização Social de Saúde deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão administrativa e financeira do Contrato de Gestão que contemple no mínimo: exames, controle de estoques (almoxarifado, farmácia e nutrição), sistema de custos, prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº 1.821/2007), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao Órgão Fiscalizador do Contrato/SESPA acessar via Internet (WEB) as informações relacionadas ao Contrato, além de especificação de metas, relatórios de atendimento, histórico de cumprimento de metas e outras informações de relevante interesse, disponibilizando-os para a **CONTRATANTE**, nos moldes do Parágrafo Único do art. 8º da Lei Estadual nº 5.980/96 e Lei Estadual 6.773/05.

2.1.59. A OSS deverá permitir acesso do sistema descrito no item 2.1.58 à SESPA, permitindo ainda a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do Sistema de Informação de Gestão Hospitalar para o

sistema que a CONTRATANTE utilizar.

2.1.60. A Unidade deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR – 32/2005 do MTE.

2.1.61. A Unidade deverá fornecer área adequada e mobiliada para descanso de servidores em regime de plantão.

2.1.62. A OSS obriga-se a seguir os Preceitos da Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde:

- a) Os laboratórios prestadores de serviços aos hospitais da Rede do Estado do Pará devem seguir fluxo de monitoramento de bactéria multiresistentes, incluindo a disponibilidade de cepas de bactérias;
- b) Garantir a atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH (Lei nº 9431, de 06 de janeiro de 1997, a Portaria MS nº 2616, de 12 de maio de 1998, e a Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010);
- c) Garantir a atuação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE (Portaria MS/GM nº 183 de 30/01/2014 e Portaria MS/GM nº 264 de 17/02/2020 e Portaria MS/GM nº 1693, de 23/07/2021);
- d) Alimentar o Sistema Segurança do Paciente - NOTIVISA e Controle de Infecção nos Serviços de Saúde - FORMSUS;
- e) Garantir a atuação do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP (RDC nº 36, de 25/07/2013);
- f) Seguir a Nota Técnica ANVISA nº 03/2019 no que diz respeito aos Critérios de Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde para Notificações dos Indicadores Regionais;
- g) Realizar notificação e garantir o atendimento às vítimas de Acidente com Exposição a Material Biológico e;
- h) Firmar contrato com empresa que seja idônea e experiente para coleta e transporte dos Resíduos produzidos pela unidade.

2.1.63. A Contratada deverá, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão, providenciar a abertura de filial, registrada no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

2.1.64. Ficam expressamente vedadas às Organizações Sociais:

- a) Qualquer tipo de participação, inclusive financeira, em campanha de interesse político-partidário ou eleitoral;
- b) Firmar contrato com empresas ou instituições das quais façam parte seus dirigentes e sócios, para execução do objeto do contrato de gestão;
- c) Mudar a denominação da unidade por ela gerenciada;
- d) Ceder os servidores públicos cedidos pelo Poder Executivo para a realização do contrato de gestão;

- e) Destinar qualquer tipo de remuneração aos membros da diretoria do conselho da entidade com recursos oriundos do contrato de gestão;
- f) Ter cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, até o 3º (terceiro) grau, do Governador do Estado, do Vice-Governador do Estado e dos Secretários de Estado, de Senadores, de Deputados Federais, de Deputados Estaduais, de Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado e das Agências Reguladoras eleitos ou indicados para compor o conselho; e
- g) Utilizar recursos financeiros destinados ao investimento em custeio.

2.1.65. A **CONTRATADA** deverá ainda realizar auditoria independente da aplicação dos recursos objeto do contrato de gestão, quando o volume de transferência de recursos for superior a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) por mês.

2.1.65.1. O disposto em cláusula 2.1.65 aplica-se também aos casos nos quais a Organização Social celebre concomitantemente vários contratos de gestão com um ou mais órgãos estaduais e a soma das transferências de recursos ultrapasse o limite previsto no dispositivo.

2.1.65.2. A auditoria independente deverá ser realizada por pessoa física ou jurídica habilitada pelo Conselho Regional de Contabilidade.

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

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), através da Portaria nº 759 de 06 de Agosto de 2021, publicada em 09/08/2021, o qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela **CONTRATADA** aos usuários no Hospital;

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1. O prazo de vigência do presente Contrato será de **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.

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 justificadas, e efetuadas em prazo, 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\$ 52.155.636,00 (cinquenta e dois milhões, cento e cinquenta e cinco mil, seiscentos e trinta e seis 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 / 0101 / 0149 / 0349 / 0303 / 0301**.

5.4. As despesas decorrentes deste Contrato para o exercício de 2022 e demais exercícios, quando couber, correrão 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. Os recursos financeiros oriundos do SUS, de custeio e/ou investimento, necessários ou passíveis de complementação ao 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.

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

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 à **CONTRATADA**, a título de investimento, no início ou durante a execução do Contrato de Gestão, para ampliação de estruturas físicas já existentes e aquisições de bens móveis complementares de qualquer natureza que se fizerem necessárias à prestação dos serviços públicos.

CLÁUSULA 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, **R\$ 52.155.636,00 (cinquenta e dois milhões, cento e cinquenta e cinco mil, seiscientos e trinta e seis reais)**, será repassado mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais consecutivas;

6.1.2. O valor da parcela mensal é de **R\$ 4.346.303,00 (quatro milhões, trezentos e quarenta e seis mil, trezentos e três 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;

6.1.3. A **CONTRATADA** deverá receber 100% do custeio mensal desde a primeira liberação, haja vista que o Hospital encontra-se em pleno funcionamento. Eventuais ajustes serão efetuados quando da apresentação das prestações de contas conforme previsto neste instrumento.

6.1.4. A **CONTRATADA** deverá apresentar a Prestação de Contas Contábil-Financeira até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao mês de competência, contendo:

- a) Cópia de alteração no Estatuto Social, quando houver, registrada em cartório;
- b) Certidões Negativas de Débitos nas esferas Federal, Estadual e Municipal – CND da Matriz e Filial;
- c) Certidão de Regularidade do FGTS-CRF, matriz e filial, válida;
- d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), matriz e filial, válida;
- e) Guia e comprovante do recolhimento do INSS do mês anterior referente ao fato gerador;
- f) Guia e comprovante do recolhimento do FGTS do mês anterior;
- g) Relatório GFIP/SEFIP (informações individualizadas dos colaboradores);
- h) Apresentação da fatura e comprovante de pagamento à Companhia de Saneamento do Pará – COSANPA ou Declaração de não utilização dos serviços da mesma;
- i) Apresentação da fatura e comprovante de pagamento à Concessionária de energia elétrica;
- j) Relatório Contábil, anexando o Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado dos registros dos custos, despesas,

recebimentos, extratos bancários, impostos, notas fiscais e outros, acompanhados dos comprovantes de pagamentos;

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

l) Os relatórios contábil e financeiro deverão ser protocolados através de Processo Administrativo Eletrônico (PAE) no site: <[Governo Digital \(sistemas.pa.gov.br\)](http://Governo Digital (sistemas.pa.gov.br))>, disponibilizado pela Contratante;

m) Apresentar mensalmente Planilha relacionando os Contratos de Prestação de Serviços e Termos Aditivos:

I. Ao final de 180 (cento e oitenta) dias os contratos dos serviços prestados deverão ser enviados à SESPA, devidamente assinados e reconhecidos em cartório;

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

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

o) Relatório GFIP/SEFIP (informações individualizadas dos prestadores de serviços);

p) Apresentação da guia e comprovante do recolhimento do FGTS dos prestadores de serviços do mês anterior;

q) Apresentação da guia e comprovante de quitação do ISS dos prestadores de serviços do mês anterior;

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

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

t) Anexar ao processo relação dos arquivos XML de todas as notas fiscais de compras e serviços enviadas ao CNPJ da OSS;

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

v) Parecer e relatório de auditoria, nos casos previstos no art. 37 do Decreto 21/2019;

w) Balanço patrimonial, incluindo os extratos bancários;

x) Demonstração das origens e aplicações de recursos;

y) Demonstração das mutações do patrimônio social; e

z) Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário.

I. As prestações de contas anuais serão realizadas sobre a totalidade das operações patrimoniais e resultados das Organizações Sociais.

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

Observação: Será entregue pelo GTCAGHMR, em decorrência da Portaria nº 759 de 06 de Agosto de 2021, publicada no DOE em 09/08/2021 "Manual para Avaliação dos Indicadores de Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão", contendo os parâmetros de avaliação.

6.1.5. O fluxo de envio dos documentos indicados à subcláusula anterior encontra-se descrito no Anexo IV, sendo que a falta de apresentação de qualquer dos documentos implicará em impedimento do repasse da parcela mensal de custeio.

6.1.6. As parcelas mensais de custeio serão repassadas pela **CONTRATANTE**, mediante ordem bancária, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao mês de competência, mediante as apresentações das Prestações de Contas, conforme subcláusula 6.1.4 e Cláusula Décima.

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.II.1;

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;

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

6.4.1. Até 100% (cem por cento), da Parte Fixa, correspondente às atividades de Internação Hospitalar, Ambulatório e SADT, conforme disposto nas tabelas contidas nos itens: 1.1.1; 1.1.2 e 1.1.3, do Anexo Técnico I e Tabela II do Anexo Técnico III;

6.4.2. Até 100% (cem por cento), da Parte Variável, correspondente a cada indicador de qualidade, conforme disposto no Anexo Técnico II e na Tabela I do Anexo Técnico III;

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 nº 5.980/96 e suas alterações posteriores e os Termos de Cessão constam dos anexos V e VI deste Instrumento;

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

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

8.2. Cumprir o disposto no inciso no art. 7º, XXXIII da Constituição Federal e demais legislações vigentes, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menor de dezesseis anos.

8.3. 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**;

8.4. A responsabilidade pelo pagamento de toda e qualquer eventual condenação, de qualquer natureza e inserida em qualquer ramo do Direito, que tenha por fato gerador data anterior à do início da vigência deste Contrato de Gestão será de responsabilidade da **CONTRATANTE**, não podendo a **CONTRATADA** ser responsabilizada ou instada a pagá-las, a menos que a **CONTRATANTE** tenha sido a gestora anterior;

8.4.1. Caberá á **CONTRATADA** denunciar a **CONTRATANTE** à lide, sendo que o ente político desde já se compromete a aceitá-la expressamente de forma incondicional;

8.5. 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 da **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;

8.5.1. A defesa quanto a eventuais questionamentos judiciais relativos a quaisquer ramos do Direito serão de responsabilidade exclusiva e direta da **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.

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

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

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

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

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

8.7. A Unidade deverá possuir um Responsável Técnico (RT) Médico e um Responsável Técnico (RT) de Enfermagem, com registros atualizados nos

respectivos Conselhos de Classe.

8.7.1. O médico e enfermeiro designados como Diretores / Responsáveis Técnicos da Unidade poderão assumir a responsabilidade técnica por apenas uma unidade cadastrada pelo SUS.

8.8. A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, conforme Resolução CFM nº. 2148/2016 e 2.221/2018, ensejando que a Unidade realize a atividade assistencial quantificada no Contrato.

8.9. Os demais profissionais contratados deverão comprovar habilitação para o exercício da função, bem como o registro profissional devidamente atualizado.

8.10. 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;

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

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

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), instituído pela Portaria nº 759 de 06 de Agosto de 2021, publicada no DOE em 09/08/2021, será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação do presente Contrato, conforme preconiza o art. 33 do Decreto Estadual nº 21/2019;

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

9.3. Ao Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais

Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR) incumbirá a emissão de relatório técnico, a cada 3 (três) meses, para avaliação do período de execução, bem como propor alterações de metas quantitativas, qualitativas e financeiras que se fizerem necessárias para melhor consecução dos objetivos do contrato de gestão.

9.4. Os relatórios técnicos de monitoramento, controle e avaliação emitidos pela comissão deverão ser homologados pelo Secretário de Estado correspondente e enviados aos órgãos de controle para fins de fiscalização e controle social.

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

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

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

9.8. A entrega dos relatórios quando solicitado pelo GTCAGHMR não exclui a obrigatoriedade do envio dos mesmos no prazo estipulado contratualmente.

9.9. 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;

9.10. 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 será apresentada mensalmente e/ou a qualquer tempo, conforme interesse público, 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, devendo esta ser endereçada ao Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), instituído pela Portaria nº 759, de 06 de Agosto de 2021;

10.2. A cada 03 (três) meses será enviado relatório consolidado, nos moldes descritos em item 10.1.

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, de negligência, imperícia ou imprudência, culposa ou dolosamente de 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. 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;

13.1.4. Pela superveniência de norma legal ou evento que torne, material ou formalmente, inexecutível 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 existentes 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 **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** 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, salvo decisão da **CONTRATANTE** em sentido diverso.

13.4. A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data da rescisão do Contrato ou do fim da vigência contratual, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONTRATANTE**, sob condição da efetivação dos repasses devidos;

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**, equipado, abastecido de materiais de consumo e medicamentos para um período mínimo de 30 dias, (trinta), 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.

14.3. A **CONTRATADA** somente promoverá alterações no CNES, após o processamento, junto ao Ministério da Saúde, de toda a produção Hospitalar e Ambulatorial por ela realizada até o encerramento do Contrato de Gestão, conforme preconizado nos Manuais SIH-Datasus e SIA-Datasus, sob pena de ressarcir à SESPAs os valores decorrentes de glosas dos serviços pactuados.

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 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.

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 dirimidos 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, 28 de Março de 2022.



Ariel Dourado Sampaio Martins de Barros
Secretário Adj. de Gestão Administrativa



José Carlos Rizqli
Instituto Nacional de Desenvolvimento
Social e Humano - INDSH

Testemunha 01:

Nome:

CPF nº: 030.822.442-62

Testemunha 02:

Nome:

CPF nº: 842.342.102-34

ANEXO I AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2022
PLANO DE TRABALHO / DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1 - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

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

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

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

As atividades realizadas pela Contratada serão efetuadas através dos dados registrados no SIHSUS - Sistema de Informações Hospitalares, no SIASUS - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e

DESCRIÇÃO DA UNIDADE ASSISTENCIAL

Tipologia do Hospital

O **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRP** dispõe de 67 leitos para prestar atividades assistenciais de média e alta complexidade nas especialidades: Clínica Médica, Cirúrgica, Pediátrica e Obstétrica; Consultas Especializadas e Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT).

AMBIENTES HOSPITALARES

LEITOS DE INTERNAÇÃO	QUANTITATIVO
CLINICA MÉDICA	09
CLINICA OBSTÉTRICA	03
CLÍNICA PEDIÁTRICA	04
CLINICA CIRÚRGICA GERAL	14
CLINICA ORTOPEDIATRA TRAUMATOLOGIA	12
CLÍNICA OBSTÉTRICA CIRÚRGICA	03
CLÍNICA CIRÚRGICA PEDIÁTRICA	04
TOTAL GERAL	49
LEITOS CLÍNICOS	16
LEITOS CIRÚRGICOS	33
LEITOS COMPLEMENTARES	QUANTITATIVO
UTI PEDIÁTRICA	05 (01 ISOLAMENTO)
UTI NEONATAL	05
UTI ADULTO	07 (01 ISOLAMENTO)
TOTAL LEITOS UTI	17
LEITOS OPERACIONAIS	67

O HRPM é um complexo hospitalar especializado que integra a rede assistencial de saúde da Região de Saúde Marajó II. Apresenta edificações estruturadas e adequadas para os serviços prestados.

ESTRUTURA FÍSICA - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	
BLOCO A	HEMODIÁLISE REABILITAÇÃO AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO TRIAGEM
BLOCO B	IMAGENS PATOLOGIA CLÍNICA MÉTODOS GRÁFICOS AGÊNCIA TRANSFUSIONAL
BLOCO C	CENTRO CIRÚRGICO UTI ADULTO UTI INFANTIL
BLOCO D	INTERNAÇÃO
BLOCO E	APOIO TÉCNICO E LOGÍSTICO (NUTRIÇÃO, LAVANDERIA, FARMÁCIA, NECROTÉRIO)
OUTROS SETORES	CENTRAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS;
	CENTRAL DE GASES, CALDEIRA;
	SUBESTAÇÃO, GRUPO GERADOR;
	CASA DE QUÍMICA;
	GUARITA PRINCIPAL;
	GUARITA DE SERVIÇO.

OBS.: O Hospital encontra-se em pleno funcionamento, portanto a disponibilidade dos leitos será imediata.

1.1 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, segundo a patologia atendida, desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar. Nesse contexto estão incluídos todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive às relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais 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 na competência subsequente ao mês de utilização da OPME.

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 necessárias 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 no processo de internação;
- ♦ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- ♦ Assistência médica especializada, equipe multiprofissional e pessoal auxiliar;
- ♦ Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- ♦ 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 (não consta no termo de referência);
- ♦ Acompanhamento para os usuários de acordo com a Política de Humanização e/ou legislação vigente;
- ♦ Assistência ao usuário na administração de sangue e hemoderivados;
- ♦ Fornecimento de roupas hospitalares;
- ♦ Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ**.

1.1.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

As consultas ambulatoriais médicas especializadas (3.400 consultas/mês), compreendem as especialidades médicas: Ortopedia, Pneumologia, Pediatria/Neonatologia Pós-Alta, Cardiologia, Anestesiologia, Endocrinologia, Cirurgia Geral, Ginecologia Geral, Obsterícia Alto Risco, Ginecologia Oncológica, Coloproctologia, Otorrinolaringologia, Mastologia, Urologia, Oftamologia, para usuários egressos do próprio hospital. Serão, igualmente, disponibilizadas consultas aos encaminhamentos efetuados pela Central Estadual de Regulação - CER ou outro processo regulatório definido pela SESPA, para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, dentro dos limites da capacidade operacional do ambulatório, conforme foi previsto no Termo de Referência.

O atendimento ambulatorial, que deverá ser programado para funcionar, minimamente, das 7h às 17h, de segunda à sexta-feira, compreendendo:

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

Primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede de Saúde/SUS, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

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.

Interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

Consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede de saúde quanto as subseqüentes das Interconsultas.

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.

O Hospital deverá realizar um número de atendimento ambulatorial mensal de **3.400 (tres mil e quatrocentos) consultas / mês**, para usuários egressos do próprio hospital e igualmente, disponibilizados consultas aos encaminhamentos efetuados pela Central Estadual de Regulação - CER, para as especialidades previamente definidas, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório. O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar, minimamente, das 7h às 17h, de segunda à sexta-feira.

As consultas ambulatoriais médicas especializadas compreendem as especialidades médicas: ortopedia, pneumologia, pediatria / neonatologia pós-alta, cardiologia, anestesiologia, endocrinologia, cirurgia geral, ginecologia geral, obstetrícia de alto risco, ginecologia oncológica, coloproctologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, mastologia e urologia.

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ		
CONSULTAS ESPECIALIZADAS: METAS PROPOSTAS		
ESPECIALIDADE	METAS PROPOSTAS	
	QTD/MENSAL	QTD/ANUAL
ORTOPEDIA	400	4.800
PNEUMOLOGIA	200	2.400
PEDIATRIA / NEONATOLOGIA PÓS-ALTA	250	3.000
CARDIOLOGIA	400	4.800
ANESTESIOLOGIA	200	2.400
ENDOCRINOLOGIA	250	3.000
CIRURGIA GERAL	300	3.600
GINECOLOGIA GERAL	250	3.000
OBSTETRÍCIA ALTO RISCO	200	2.400
GINECOLOGIA ONCOLÓGICA	100	1.200

COLOPROCTOLOGIA	150	1.800
OTORRINOLARINGOLOGIA	150	1.800
MASTOLOGIA	150	1.800
UROLOGIA	150	1.800
OFTALMOLOGIA	250	3.000
TOTAL	3.400	40.800

As consultas ambulatoriais não médicas (1.150 / mês), compreendem as consultas de profissionais de nível superior: fisioterapia, nutrição e psicologia. Estão previstas 1.500 sessões de fisioterapia / mês.

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ		
CONSULTAS AMBULATORIAIS – NÃO MÉDICAS E SESSÕES DE FISIOTERAPIA - METAS PROPOSTAS		
CONSULTA DE PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	QTD/MENSAL	QTD/ANUAL
FISIOTERAPIA	150	1.800
NUTRIÇÃO	500	6.000
PSICOLOGIA	500	6.000
TOTAL CONSULTAS	1.150	13.800
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	1.500	18.000
TOTAL SESSÕES FISIOTERAPIA	1.500	18.000

OBS.: O Hospital encontra-se em pleno funcionamento, portanto as metas ambulatoriais acima especificadas deverao ser consideradas (avaliadas e valoradas) a partir do 4º mês após a assinatura do Contrato de Gestão através de nova avaliação pelo GTCAGHMR.

1.1.2 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO E EXTERNO

O SADT compreende a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários externos e internos. 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 SIASUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

O SADT externo compreende a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários do SUS no Hospital, referenciados e encaminhados pelo Sistema de Regulação - SISREG e/ou Central Estadual de Regulação - CER/SESPA ou outro processo regulatório definido pela SESPA.

O SADT interno disponibiliza exames de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários internados no próprio HRPM.

O **HRPM** deverá manter a produção de 14.290 (quatorze mil, duzentos e noventa) exames / mês, conforme especificado abaixo:

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ		
SADT INTERNO E EXTERNO: METAS PROPOSTAS		
ESPECIALIDADES	METAS PROPOSTAS	
	QTD/MENSAL	QTD/ANUAL
ANÁLISES CLÍNICAS (BÁSICA E AVANÇADA)	9.000	108.000
ANATOMIA PATOLÓGICA	400	4.800
ECG: ELETROCARDIOGRAMA	300	3.600
USG: ULTRASSONOGRAFIA GERAL	850	10.200
USG: ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER	250	3.000
MAMOGRAFIA	350	4.200
RADIOGRAFIA	1.000	12.000
ECOCARDIOGRAMA (INTERNO)	200	2.400
PAAF TIREÓIDE	25	300
BIÓPSIA DA MAMA	15	180
BIÓPSIA DO COLO DO ÚTERO	15	180
BIÓPSIA DA PRÓSTATA	15	180
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	700	8.400
MAPA	60	720
TESTE ERGOMÉTRICO	80	960
HOLTER	30	360
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	250	3.000
COLONOSCOPIA	50	600
HEMODIÁLISE (SESSÕES)	700	8.400
TOTAL	14.290	171.480

Outros exames necessários para diagnóstico e tratamento devem ser solicitados e realizados em até 48h após a solicitação.

OBS¹: Deverão ser realizadas todas as Análises Clínicas necessárias para o apoio diagnóstico de todas as especialidades do hospital.

OBS²: Demais exames necessários para o tratamento dos doentes hospitalizados devem ser solicitados e realizados em até 48h após a solicitação.

OBS³: O Hospital encontra-se em pleno funcionamento, portanto as metas acima especificadas deverão ser consideradas (avaliadas e valoradas) a partir do 4º mês após a assinatura do Contrato de Gestão através de nova avaliação pelo GTCAGHMR.

1.1.3 INTERNAÇÃO

Descritivo das especialidades com respectivas quantidades mensal e anual

O **HRPM** deverá realizar 380 (trezentos e oitenta) cirurgias / mês, conforme especificado abaixo, de acordo com o nº de leitos operacionais cadastrados pelo SUS – Sistema Único de Saúde.

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ CIRURGIAS: METAS PROPOSTAS		
ESPECIALIDADE:	PROPOSTA MENSAL	PROPOSTA ANUAL
CIRURGIA GERAL	65	780
COLOPROCTOLOGIA	10	120
UROLOGIA CÁLCULO RENAL E BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE	15	180
ORTOPEDIA MÉDIA COMPLEXIDADE	80	960
ORTOPEDIA ALTA COMPLEXIDADE	30	360
OBSTETRÍCIA DE ALTO RISCO	55	660
OFTALMOLOGIA	40	480
CIRURGIA PEDIÁTRICA	40	480
MASTOLOGIA	10	120
NEUROCIRURGIA (POLITRAUMATIZADOS)	15	180
GINECOLOGIA	20	240
TOTAL	380	4.560

1.1.3.1. INTERNAÇÃO – SAÍDAS HOSPITALARES / ENFERMARIAS

O **HRPM** deverá realizar 374 saídas clínicas e cirúrgicas hospitalares / mês, conforme especificado abaixo, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS – Sistema Único de Saúde, assim distribuídas:

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ SAÍDAS HOSPITALARES			
Nº DE LEITOS CLÍNICA MÉDICA	15	Nº DE SAÍDAS	112
Nº DE LEITOS CLÍNICA CIRÚRGICA	35	Nº DE SAÍDAS	262
TOTAL	50	Nº DE SAÍDAS	374

Observação¹: Prazo Médio de Permanência (PMP) para leitos de clínica médica: 4 dias

Observação²: Prazo Médio de Permanência (PMP) para leitos de clínica cirúrgica: 4 dias

1.1.3.2. INTERNAÇÃO – DIÁRIAS DE UTI

O **HRPM** deverá realizar 459 diárias de UTI / mês, comprovadas através de emissão de laudo para Autorização de Internação Hospitalar (AIH), autorizadas pela Central Estadual de Regulação – CER da SESP, conforme quantitativo indicados em Tabela a seguir:

DISCRIMINAÇÃO	Nº LEITOS	QTDE DIÁRIAS/MÊS
UTI PEDIÁTRICA	05 (01 ISOLAMENTO)	135
UTI NEONATAL	05	135
UTI ADULTO	07 (01 ISOLAMENTO)	189
TOTAL	17	459

OBS: O Hospital encontra-se em pleno funcionamento, portanto a meta acima especificada deverá ser considerada (avaliada e valorada) a partir do 4º mês após a assinatura do Contrato de Gestão através de nova avaliação pelo GTCAGHMR.

1.1.4 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

O **HRPM** deverá dispor de Centro Cirúrgico 24h, destinado aos procedimentos, bem como à Recuperação Pós-Anestésica e deverá conter todo o material necessário à realização das atividades cirúrgicas.

O **HRPM** deverá realizar 380 (trezentas e oitenta) cirurgias / mês, assim distribuídas:

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ CIRURGIAS: METAS PROPOSTAS		
ESPECIALIDADE:	PROPOSTA MENSAL	PROPOSTA ANUAL
CIRURGIA GERAL	65	780
COLOPROCTOLOGIA	10	120
UROLOGIA CÁLCULO RENAL E BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE	15	180
ORTOPEDIA MÉDIA COMPLEXIDADE	80	960
ORTOPEDIA ALTA COMPLEXIDADE	30	360
OBSTETRÍCIA DE ALTO RISCO	55	660
OFTALMOLOGIA	40	480
CIRURGIA PEDIÁTRICA	40	480
MASTOLOGIA	10	120
NEUROCIRURGIA (POLITRAUMATIZADOS)	15	180
GINECOLOGIA	20	240
TOTAL	380	4.560

3. PARECERES

PARECERES:
Deve ser dados em até 24h, presencial ou por telemedicina devido às dificuldades de acesso à localidade.
NEUROLOGIA
INFECTOLOGIA
VASCULAR
NEFROLOGIA
CARDIOLOGIA
UROLOGIA

Observação¹: O radiologista deve estar de plantão presencial durante o dia e sobreaviso durante a noite;

Observação²: O parecer deve ser dado em até 24h, presencial ou por telemedicina devido às dificuldades de acesso à localidade.

4. SOBREAVISOS

Para cumprimento da escala de sobreaviso, o atendimento ao paciente deverá ser realizado em até 2 horas a partir do acionamento do hospital para as especialidades: Radiologia e cirurgia pediátrica.

SOBREAVISOS (APÓS ACIONADO, EM ATÉ 2 HORAS)
RADIOLOGISTA - Período noturno
CIRURGIA PEDIÁTRICA – após acionado (diurno e/ou noturno)

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 determinado tipo de patologia. Essas atividades serão autorizadas pela SESPA, 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. Cumpridas as etapas acima citadas, o processo será homologado pelo Secretário de Estado de Saúde Pública e / ou Secretário Adjunto de Políticas de Saúde.

ANEXO II AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2022 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, onde o alcance de metas de determinado indicador no decorrer no período torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados; desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais, continuam a ser monitorados e avaliados, porém já não têm efeito financeiro.

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

Será elaborado 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.

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 avaliação das metas qualitativas, para a parte variável do contrato.

A critério da SESP, novos indicadores poderão ser acrescidos ou removidos, promovendo, inclusive, a alteração nos percentuais valorados, obedecendo ao limite de 10% (dez por cento) referente a parte variável do Contrato de Gestão.

O percentual correspondente à parte fixa e variável poderão ser alterados por intermédio de Termo Aditivo.

INDICADORES PARA O RESPECTIVO CONTRATO:

Para o Contrato de Gestão estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

INDICADORES DE QUALIDADE:

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

OBS: Os parâmetros de avaliação dos indicadores supracitados das metas variáveis serão disponibilizados através do "Manual para Avaliação dos Indicadores de Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão", que será elaborado pelo GTCAGHMR.

ANEXO III AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2022
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 definidos os seguintes princípios e procedimentos:

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

- Atendimento Ambulatorial Interno e Externo
- SADT Interno e Externo
- Internação em Enfermarias e UTI's (complementares)
- Procedimentos Cirúrgicos

2. Além das atividades de rotina, o Hospital poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da Contratante, conforme especificado no item 5 do ANEXO I.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro para o Hospital, para o exercício de 2022, fica estimado mensalmente em **R\$ 4.346.303,00 (quatro milhões, trezentos e quarenta e seis mil, trezentos e três reais)** e compõe-se da seguinte forma:

3.1. **10% (dez por cento)** do valor da Proposta Financeira mensal, correspondente ao valor de **R\$ 434.630,30 (quatrocentos e trinta e quatro mil, seiscentos e trinta reais e trinta centavos)**, será praticado pela OSS como:

3.1.1. **5% (cinco por cento)** para Reserva Técnica, destinado a situações emergenciais, mediante solicitação formulada pela OSS à SESPA para análise e possível autorização, correspondente a **R\$ 217.315,15 (duzentos e dezessete mil, trezentos e quinze reais e quinze centavos)**;

3.2.2 **5% (cinco por cento)** para manutenção de seus custos indiretos, correspondente a **R\$ 217.315,15 (duzentos e dezessete mil, trezentos e quinze reais e quinze centavos)**;

3.2. **80% (oitenta por cento)** do valor da Proposta Financeira mensal, **R\$ 3.477.042,40 (três milhões, quatrocentos e setenta e sete mil e quarenta e dois reais e quarenta centavos)**, a ser praticado conforme abaixo:

3.2.1. **75% (sessenta e cinco por cento)** do valor indicado ao item 3.2. correspondente ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação), no valor de **R\$ 2.607.781,80 (dois milhões, seiscentos e sete mil, setecentos e oitenta e um reais e oitenta centavos)**;

3.2.2. 12,5% (doze e meio por cento) do valor indicado ao item 3.2, **R\$ 434.630,30 (quatrocentos e trinta e quatro mil, seiscentos e trinta reais e trinta centavos)**, correspondente ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;

3.2.3. 12,5% (doze e meio por cento) do valor indicado ao item 3.2, **R\$ 434.630,30 (quatrocentos e trinta e quatro mil, seiscentos e trinta reais e trinta centavos)**, correspondente ao custeio das despesas com a execução dos serviços de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT).

3.3. 10% (dez por cento) vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade, correspondente a **R\$ 434.630,30 (quatrocentos e trinta e quatro mil, seiscentos e trinta reais e trinta centavos)**.

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

4.1. 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de **R\$ 3.911.672,70 (três milhões, novecentos e onze mil, seiscentos e setenta e dois reais e setenta 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 de **R\$ 434.630,30 (quatrocentos e trinta e quatro mil, seiscentos e trinta reais e trinta centavos)**, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

4.3. A avaliação da parte fixa e variável será realizada trimestralmente, a contar da data da assinatura do Contrato de Gestão;

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

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

5.1. Dentre as informações a serem encaminhadas até o dia 10 de cada mês estão incluídos os relatórios emitidos pelos sistemas do SIHSUS - Sistema de

Internação Hospitalar (Síntese Hospitalar) e SIASUS - Sistema de Informações Ambulatoriais (Síntese Ambulatorial). O parâmetro utilizado para pagamento será o quantitativo dos serviços aprovados demonstrados nos relatórios acima citados.

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 encaminhados via Internet, através do sistema de Processo Administrativo Eletrônico – PAE, através do site: <[Governo Digital \(sistemas.pa.gov.br\)](http://GovernoDigital.sistemas.pa.gov.br)>, disponibilizado pela Contratante e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos e/ou qualquer outro meio solicitado pela Administração Pública.

5.3. Os Relatórios Mensais e Trimestrais de Avaliação serão realizados conforme o Manual Técnico de Avaliação elaborado pelo GTCAGHMR e disponibilizado à OSS após a assinatura do contrato de gestão.

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 realizará 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. Trimestralmente, a Contratante procederá à análise das quantidades (metas contratadas e executadas) 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, utilizando-se, como parâmetros os relatórios emitidos pelo SIHSUS E SIASUS.

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

10. A análise referida no item 8 deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela Contratada e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Com a finalidade de normatizar 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 4.1 e 4.2 deste documento.

TABELA I - INDICADORES DE QUALIDADE

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

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 trimestralmente.

2.2 A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na tabela que se segue. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de

atividade assistencial especificada no ANEXO I – Plano de Trabalho/Descrição dos Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à Contratada, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa.

TABELA II – PERCENTUAIS DE PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS EXECUTADOS

DISCRIMINAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO (75%)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	≥90% até 100%	100% do peso percentual da atividade internação
	≥80% até 89,99%	90% do peso percentual da atividade internação X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≥70% até 79,99%	80% X peso percentual da atividade internação X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≥60% até 69,99%	70% X peso percentual da atividade internação X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≥50% até 59,99%	60% X peso percentual da atividade internação X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≥40% até 49,99%	50% X peso percentual da atividade internação X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≤ a 39,99%	Produção aprovada no Relatório SIHSUS
DISCRIMINAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
AMBULATORIO (12,5%)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	≥90% até 100%	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	≥80% até 89,99%	90% do peso percentual da atividade ambulatorial X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≥70% até 79,99%	80% X peso percentual da atividade ambulatorial X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≥60% até 69,99%	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≥50% até 59,99%	60% X peso percentual da atividade ambulatorial X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≥40% até 49,99%	50% X peso percentual da atividade ambulatorial X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≤ a 39,99%	Produção aprovada no Relatório SIASUS
DISCRIMINAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
SADT EXTERNO (12,5%)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT
	≥90% até 100%	100% do peso percentual da atividade SADT

	≥80% até 89,99%	90% X do peso percentual da atividade SADT X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≥70% até 79,99%	80% X peso percentual da atividade SADT X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≥60% até 69,99%	70% X peso percentual da atividade SADT X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≥50% até 69,99%	60% X peso percentual da atividade SADT X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≥40% até 49,99%	50% X peso percentual da atividade SADT X 85% do orçamento do hospital (R\$)
	≤ a 39,99%	Produção aprovada no Relatório SIASUS

ANEXO IV AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2022
RELATÓRIOS CONTÁBIL E FINANCEIRO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma para encaminhamento das prestações de contas, deverá a **CONTRADA** encaminhar à **CONTRATANTE**, até o dia 10 do mês subsequente, os documentos listados abaixo:

- a) Cópia de alteração no Estatuto Social, quando houver, registrada em cartório;
- b) Certidões Negativas de Débitos nas esferas Federal, Estadual e Municipal – CND da Matriz e Filial;
- c) Certidão de Regularidade do FGTS-CRF, matriz e filial, válida;
- d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), matriz e filial, válida;
- e) Guia e comprovante do recolhimento do INSS do mês anterior referente ao fato gerador;
- f) Guia e comprovante do recolhimento do FGTS do mês anterior;
- g) Relatório GFIP/SEFIP (informações individualizadas dos colaboradores);
- h) Apresentação da fatura e comprovante de pagamento à Companhia de Saneamento do Pará – COSANPA ou Declaração de não utilização dos serviços da mesma;
- i) Apresentação da fatura e comprovante de pagamento à Concessionária de energia elétrica;
- j) Relatório Contábil, anexando o Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado dos registros dos custos, despesas, recebimentos, extratos bancários, impostos, notas fiscais e outros, acompanhados dos comprovantes de pagamentos.
- k) Relatório Financeiro, anexando Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado do Balancete de Verificação (com suas respectivas Notas Explicativas), Demonstrativo do Fluxo de Caixa Mensal, Demonstração do Resultado do Exercício (DRE) e Razão;
- l) Os relatórios contábil e financeiro deverão ser protocolados através de Processo Administrativo Eletrônico (PAE) no site: <Governo Digital (sistemas.pa.gov.br)>, disponibilizado pela Contratante.
- m) Apresentar mensalmente Planilha relacionando os Contratos de Prestação de Serviços e Termos Aditivos:
 - I. Ao final de 180 (cento e oitenta) dias os contratos dos serviços prestados deverão ser enviados à SESPA, devidamente assinados e reconhecidos em cartório;
 - II. Havendo inclusão ou exclusão de prestadores de serviços, os novos contratos, devidamente assinados e reconhecidos em cartório, deverão ser enviados mensalmente à SESPA, juntamente com a Planilha atualizada.
- n) Apresentação da guia e comprovante do recolhimento do INSS dos prestadores de serviços do mês anterior referente ao fato gerador;
- o) Relatório GFIP/SEFIP (informações individualizadas dos prestadores de serviços);
- p) Apresentação da guia e comprovante do recolhimento do FGTS dos

prestadores de serviços do mês anterior;

- q) Apresentação da guia e comprovante de quitação do ISS dos prestadores de serviços do mês anterior;
- r) Certidão de Regularidade do FGTS-CRF dos prestadores de serviços, válida;
- s) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas dos prestadores de serviços, válida;
- t) Anexar ao processo relação dos arquivos XML de todas as notas fiscais de compras e serviços enviadas ao CNPJ da OSS;
- u) Relatório sobre a execução do objeto do contrato de gestão, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados;
- v) Parecer e relatório de auditoria, nos casos previstos no art. 37 do Decreto 21/2019;
- w) Balanço patrimonial, incluindo os extratos bancários;
- x) Demonstração das origens e aplicações de recursos;
- y) Demonstração das mutações do patrimônio social; e
- z) Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário.

As prestações de contas anuais serão realizadas sobre a totalidade das operações patrimoniais e resultados das Organizações Sociais.

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

Observação: Será entregue pelo GTCAGHMR, em decorrência da **Portaria nº 759 de 06 de Agosto de 2021, publicada no DOE em 09/08/2021** "Manual para Avaliação dos Indicadores de Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão", contendo os parâmetros de avaliação.

