



## CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/SESPA/2024

Processo: 2024/219394

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**, qualificada como Organização Social em Saúde, que visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR/NATEA** e **Centro Especializado no Atendimento a Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – CETEA**, para os fins que se destina.

O **ESTADO DO PARÁ**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede nesta cidade, na Travessa Lomas Valentinas, nº 2190, Marco, CEP 66093-677, neste ato representado por seu Secretário Adjunto de Gestão Administrativa, **Dr. EDNEY MENDES PEREIRA**, Portaria nº 1.063/SESPA, de 24/10/2023 (DOE 35.585 de 25/10/23), brasileiro, portador do RG nº 2831465 PC/PA, inscrito no CPF sob nº 609.602.562-53, residente e domiciliado nesta capital, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH**, pessoa jurídica de direito privado, qualificada no Pará como Organização Social em Saúde, por intermédio do Dec. Estadual nº 2.433 de 06/08/2010, publicado no DOE nº 31.727 em 10.08.2010, inscrita no CNPJ sob o nº 23.453.830/0017-37 (Filial), com endereço Rodovia Artur Bernardes, nº 1000, Bairro: Barreiro, CEP: 66.117-005, na Cidade de Belém - PA, telefone (11) 3672.5136, e-mail: [comissao.editais@indsh.org.br](mailto:comissao.editais@indsh.org.br), com Estatuto Social registrado no Registro de Títulos e Documentos e Civil das Pessoas Jurídicas de Pedro Leopoldo – Minas Gerais, sob o nº 3.265, Av. 246, livro A22, em 26/01/2024, doravante denominada **CONTRATADA**, representada por seu presidente **JOSÉ CARLOS RIZOLI**, brasileiro, casado, aposentado, RG nº 3.148.647-2 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, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 21/2019, de 14/02/2019 e Decreto Estadual nº 1.547/2021, de 06 de maio de 2021, combinada com o artigo 24 da Lei Federal nº 14.133/2021, de 01 de abril de 2021 e

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. JOSE CARLOS RIZOLI e JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse



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; Lei Federal nº 12.527/11 e Decreto Estadual nº 1.359/15, e considerando o contido no Processo Administrativo nº 2024/219394 - SESP, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR/NATEA** localizado na Rodovia Artur Bernardes, nº 1000, Bairro: Barreiro, CEP: 66.117-005, na Cidade de Belém - PA e **Centro Especializado no Atendimento a Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – CETEA** localizado na Rua Presidente Pernambuco, nº 489, Bairro: Batista Campos, CEP: 66.025-160, na Cidade de Belém - PA, conforme cláusulas e condições a seguir:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. O presente Contrato de Gestão tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR/NATEA e Centro Especializado no Atendimento a Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – CETEA**, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, assegurando assistência universal e gratuita exclusiva aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS (Art. 25, inc. I do Dec. Estadual nº 021/2019), com obediência aos princípios do SUS, expressos no art. 198, CF e no art. 7º da Lei Federal nº 8.080/90 (Art. 25, inc. II do Dec. Estadual nº 021/2019), obrigatoriedade de alimentação dos Sistemas de Gestão e Informação de Saúde em vigor (Art. 25, inc. III do Dec. Estadual nº 021/2019), considerando os anexos ao Contrato de Gestão indicados a seguir:

- a) Anexo I – Plano de Trabalho / Descrição de Serviços (Metas Quantitativas - inciso II e III, art. 24, Dec. Estadual nº 21/2019);
- b) Anexo II – Indicadores de Qualidade (Metas Qualitativas – inciso II, art. 24, Dec. Estadual nº 21/2019);
- c) Anexo III – Sistema de Repasse (inciso IV, art. 24, Dec. Estadual nº 21/2019);
- d) Anexo IV – Relatório Contábil e Financeiro;
- e) Anexo V – Atualização dos Cadastros CNPJ, CNAE e CNES;
- f) Anexo VI – Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis e;
- g) Anexo VII – Termo de Cessão de Uso de Bem Imóvel;



## CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

**2.1.** Cabe à **CONTRATADA** respeitar as obrigações constantes do Anexo I (Plano de Trabalho / Descrição dos Serviços), Anexo II (Indicadores de Qualidade), Anexo III (Sistema de Repasse), Anexo IV (Relatórios Contábil e Financeiro), Anexo V (Atualização dos Cadastros CNPJ, CNAE e CNES), Anexo VI (Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis) e Anexo VII (Termo de Cessão de Bem Imóvel), seguir as determinações contidas no Termo de Referência, Edital, Plano ou Programa de Trabalho e Proposta Financeira apresentados pela OSS no Chamamento Público Edital de Seleção nº 005/2024, de 09 de Agosto de 2024, a legislação referente ao SUS, todos os diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, bem como as seguintes obrigações:

**2.1.1.** Assegurar a organização, administração e gerenciamento da Unidade 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 e de seus equipamentos, conforme itens 2.1.20 e 2.1.39, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento da Unidade, condicionado à Cláusula Terceira;

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

**2.1.3.** Assistir de forma abrangente aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), procedendo, obrigatoriamente, o registro fidedigno de toda a produção ambulatorial no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), segundo os critérios do Ministério da Saúde e da **CONTRATANTE**;

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

**2.1.5.** Garantir, em exercício na Unidade, 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;

**2.1.5.1.** Disponibilizar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da assinatura deste Contrato de Gestão, os recursos humanos necessários e adequados à execução do objeto, garantir o preenchimento dos postos de trabalho necessários à execução das atividades, garantir o pagamento do piso salarial dos empregados celetistas, conforme CCT's /



Dissídio(s) Coletivo(s) e Propostas apresentadas no Chamamento Público Edital de Seleção nº 005/2024, de 09 de Agosto de 2024;

**2.1.5.2.** Manter em seu quadro diretivo os profissionais pontuados através do Chamamento Público Edital de Seleção nº 005/2024, de 09 de Agosto de 2024, ou outros com certificações técnicas equivalentes às apresentadas na Proposta Técnica, até o final da vigência deste Contrato;

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

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

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

**2.1.7.** 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;

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

**2.1.9.** A Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde deve implementar ações do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), de acordo com a RDC da Anvisa nº 306, de 07/12/2004, a Resolução do CONAMA nº 358, de 29/04/2005; RDC 222, de 28/03/2018 e legislações estadual e municipal que tratam do assunto; RDC Nº 50, de 21/02/2002 ANVISA - Regulamenta o planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, a ser observado em todo o território nacional, na área pública e privada e suas respectivas alterações/complementações;





- 2.1.10. É vedada a transferência total ou parcial, do objeto do contrato de gestão a terceiros;
- 2.1.11. Informar à **CONTRATANTE**, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, qualquer alteração no Estatuto ou em instrumento constitutivo análogo da **CONTRATADA**;
- 2.1.12. Informar à **CONTRATANTE**, em até 20 (vinte) dias, qualquer alteração no registro da filial responsável pela gestão da Unidade;
- 2.1.13. 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;
- 2.1.14. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, o logotipo da SESPA e da Unidade;
- 2.1.15. Exercer o controle sobre a assiduidade e a pontualidade dos profissionais que executam o objeto deste Contrato de Gestão, por meio de registro de ponto e de frequência;
- 2.1.16. Registrar e manter atualizados todos os atendimentos efetuados na Unidade, disponibilizando as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na Unidade, a qualquer momento à **CONTRATANTE** e à Auditoria Geral do SUS;
- 2.1.17. 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, conforme risco sanitário apresentado pela instituição obedecendo RDC Nº 560/2021;
- 2.1.18. Os contratos de serviços, aquisições de bens e demais instrumentos de cooperação técnica devem ser elaborados e realizados no CNPJ da filial aberta no Município de prestação dos serviços contratados para fins de regular gerenciamento por parte da **CONTRATADA**, devendo a **CONTRATANTE** constar como mantenedora no CNES;
- 2.1.19. Assegurar a implantação e manutenção do Programa de Integridade, em atendimento ao Decreto Estadual nº 2.289, de 13 de dezembro de 2018, e alterações posteriores;
- 2.1.20. 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;

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

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

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

**2.1.23.** Consolidar a imagem do Unidade 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;

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

**2.1.25.** Manter as dependências da Unidade devidamente identificadas;

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

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

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

**2.1.27.2.** Manter limpos e conservados todos os espaços internos e externos da Unidade;



**2.1.27.3.** Manter serviço de manutenção de equipamentos médico-hospitalares e predial, que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, hidráulica e elétrica, assim como serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde (Engenharia Clínica), tecnologia da informação, para raios e monitoramento dos ambientes hospitalares;

**2.1.27.4.** Contratar seguro contra incêndio, bem como elaborar e implantar sistemática ou plano de Segurança no Trabalho e evacuação do EAS em caso de sinistro;

**2.1.27.5.** Cumprir as determinações da NBR nº 12.188, quanto aos sistemas centralizados de oxigênio, ar, óxido nitroso e vácuo para uso medicinal em estabelecimentos assistenciais de saúde, conforme **cláusula 2.1.39**;

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

**2.1.29.** Dispor, por razões de planejamento das atividades assistenciais, da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo, no mínimo, nome, Cartão SUS, CPF, RG, endereço completo da residência e procedimento(s) ao(s) qual(is) foi(ram) submetido(s), devendo obedecer à Lei Geral de Proteção de Dados;

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

**2.1.30.** Encaminhar à **CONTRATANTE**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades assistenciais desenvolvidas na Unidade.

**2.1.31.** 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;

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

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



- b) Manter sempre atualizado o prontuário do paciente e o arquivo considerando os prazos previstos em lei, devendo obedecer à Lei Geral de Proteção de Dados;
- c) Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;
- e) Manter dispositivos e ferramentas da Política Nacional de Humanização do SUS em todos os processos de atendimento ambulatorial, visando alcançar maior resolutividade e excelência na prestação dos serviços aos usuários do SUS, conforme proposto pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde Pública – SESPA;
- f) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- g) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- h) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências da Unidade;
- i) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários, devendo obedecer à Lei Geral de Proteção de Dados;
- j) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários;
- k) Informar sobre a existência e as formas de acesso à Ouvidoria vinculada à Secretaria de Estado da Saúde do Pará.

**2.1.33.** Realizar análise e adotar medidas de melhoria perante sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, conforme previsto no item acima 2.1.31;

**2.1.34.** Implantar e manter em pleno funcionamento o Serviço de Atendimento ao Usuário, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela SESPA, encaminhando, mensalmente, relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;

**2.1.34.1.** Manter em local visível nas dependências da unidade pública cujo uso lhe foi permitido, placa indicativa do endereço e telefone para registro de reclamações, críticas e/ou sugestões às atividades ofertadas;

**2.1.35.** O Núcleo de Educação Permanente (NEP) deve atender a Portaria nº 198, de 13





de fevereiro de 2004;

**2.1.35.1.** O NEP deverá cumprir como metas a implementação de Indicadores de Qualidade no Ensino como: O Número de Ações de Educação Continuada para os colaboradores do serviço e O N° de alunos em Estagiário Multiprofissional;

**2.1.35.2.** O NEP deve atender as solicitações quanto a realização de Visitas Técnicas de Instituições de Ensino e Pesquisa e manter os indicadores com número de treinamentos realizados, número de participantes, carga horária.

**2.1.36.** Fornecer à **CONTRATANTE** o Login e Senha do sistema de custos do Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação e do Centro Especializado em Transtorno do Espectro Autista, a fim de cumprir a Lei nº 12.527/2011 de acessos as informações;

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

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

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

**2.1.40.** 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;

**2.1.41.** Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Lista de Espera, incluindo essa informação nos relatórios gerenciais da Unidade;

**2.1.42.** Dispor e manter em pleno funcionamento as Comissões obrigatórias:

- a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- b) Comissão de Análise e Revisão de Prontuários;
- c) Comissão de Ética Médica;
- d) Comissão de Ética em Enfermagem;
- e) Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- f) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;



g) Comissão de Gerenciamento de Riscos (PGR);

**2.1.42.1.** Ter constituídas e em permanente funcionamento, quando couberem, as comissões assessoras pertinentes, de acordo com o perfil assistencial do estabelecimento, que podem ser:

- a) Comissão de Residência Médica (COREME);
- b) Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU);
- c) Comissão de Documentação Médica e Estatística;
- d) Comitê de Ética em Pesquisa (CEP);
- e) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- f) Comissão de Proteção Radiológica;
- g) Comissão de Biossegurança;
- h) Comitê Transfusional;
- i) Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP);
- j) Comissão Interna de Qualidade;
- k) Comissão de Padronização de Produtos para a Saúde;
- l) Comissão de Prevenção e Cuidados com Integridade da Pele;
- m) Comitê de Gerenciamento dos Pacientes com Risco para Longa Permanência Hospitalar;
- n) Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB);
- o) Comissão de Processamento de Produtos de Saúde (CPPS), conforme RDC nº 15/MTE;
- p) Comissão Regional de Informação do Câncer (CR SINC), se for o caso; e
- q) Comitê de Humanização Hospitalar (NHH).

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

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

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



com empresas idôneas e certificadas, sob a supervisão de Engenheiro.

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

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

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

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

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

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

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

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

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





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

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

**2.1.46.9.** Os valores destinados às provisões descritas no item 2.1.46.8 não deverão ser utilizados para outros fins, sob pena de responsabilização;

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

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

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

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

**2.1.44.** 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.

**2.1.45.** 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;

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

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

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

**2.1.49.** 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).

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

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

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

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

**2.1.51.** Permitir o livre acesso do GTCAGHMR (Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão do Hospital Metropolitano e Regionais), dos órgãos de controle legalmente



constituídos, das Comissões instituídas pela **CONTRATANTE**, do Controle Interno, Conselho Estadual de Saúde (CES) e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização, avaliação ou auditoria.

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

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

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

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

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

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

**2.1.55.3.** Promover a retenção e recolhimento dos tributos e contribuições sociais incidentes sobre notas fiscais emitidas pelos prestadores de serviços, de acordo com a previsão estabelecida em leis e normas Federais, Estaduais e Municipais;

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

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

**2.1.55.6.** Cumprir com os dispositivos legais que dispõem sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais

**2.1.56.** 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;



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

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

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

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

**2.1.61.** Implantar e manter atualizado sistema informatizado de controle de patrimônio no SISPAT WEB;

**2.1.62.** Implantar Sistema de Gestão de Processos;

**2.1.63.** Apresentar prestação de contas sempre que demandado pela SESPA, Conselho Estadual de Saúde e órgãos de controle e/ou ao final da prestação dos serviços;

**2.1.64.** Os custos referentes aos itens **2.1.57** e **2.1.58**, podem atingir até o percentual de 0,5% (meio por cento) do valor mensal do Contrato de Gestão;

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

**2.1.66.** O processo de atendimento ambulatorial da **CONTRATADA** deve ser pautado nas Políticas Públicas de Saúde adotadas pela Secretaria Estadual de Saúde do Pará e Ministério da Saúde/MS e as que se fizerem necessária. Além disso, bem como estar de acordo com as normas do edital e seus anexos, que são parte integrante e indissociável do referido documento, que obedecerá às especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde, devendo informar:

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





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

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

**2.1.66.4.** Informar o quantitativo mensal de Consultas Ambulatoriais por Especialidades das equipes multiprofissionais exceto médicas: Assistente Social, Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Musicoterapia, Nutrição, Pedagogia, Psicólogo, Terapia Ocupacional;

**2.1.66.5.** Informar o número de Atendimentos Odontológicos/mês, entenda-se por atendimento Odontológico a realização de consulta e procedimentos odontológicos básicos descritos no Anexo II – Modelo de Gestão e Metas de Produção;

**2.1.66.6.** Adotar Prontuário Único do Usuário, físico e informatizado, com as informações completas do atendimento e condutas tomadas, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo Atendimento Médico, de enfermagem, de fisioterapia, de psicologia e demais profissionais de saúde que o assistam. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico – SAME, as informações deverão ser repassadas à SESPÀ ao término do contrato de gestão por meio de conteúdo digital;

**2.1.66.7.** Dispor de serviços de informática com sistema para gestão ambulatorial que contemple controle de estoques de insumos e material de expediente necessários para o consumo diário, 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 atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão. Caberá a Contratada a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento mensal dos relatórios de prestação de contas à Secretaria de Estado de Saúde Pública;

**2.1.66.8.** Constituir e manter servidores exclusivos para relacionamento com a clientela em Ouvidoria e/ou Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU e Comunicação Social e de Relacionamento com o Usuário;

**2.1.66.9.** Disponibilizar recursos humanos qualificados e em quantidade suficiente para o atendimento dos serviços, composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado nos Conselhos de Classes, não se **admitindo quarteirização** da gestão ou subcontratação dos serviços.

**2.1.67.** 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 da Unidade, 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.

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

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

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

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

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

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

**2.1.69.** Desenvolver plano de comunicação/divulgação com os usuários do SUS objetivando ampliar o acesso e a redução da fila e do tempo de espera pelos serviços de saúde do Região Metropolitana I;

**2.1.70.** Adotar Prontuário Único do Usuário, físico e informatizado, com as informações completas do atendimento e condutas tomadas, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo Atendimento Médico, de enfermagem, de fisioterapia, de psicologia e demais profissionais de saúde que o assistam. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico – SAME, as informações deverão ser repassadas à SESPA ao término do contrato de gestão por meio de conteúdo digital;

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



outras informações de relevante interesse, disponibilizando-os para a **CONTRATANTE**, nos moldes do Parágrafo Único do art. 8º da Lei Estadual nº 5.980/96 e Lei Estadual nº 6.773/05, em consonância com a cláusula 2.1.57 e 2.1.58 deste Contrato. A **CONTRATADA** deverá permitir acesso do sistema descrito no item 2.1.57 e 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.

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

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

**2.1.74.** Responsabilizar-se pelas demandas trabalhistas dos colaboradores contratados e dos pagamentos dos dissídios coletivos das categorias profissionais contratadas no tempo regulamentar disposto em Lei.

**2.1.75.** Seguir os preceitos da Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde:

- a) Os laboratórios prestadores de serviços aos hospitais da Rede do Estado do Pará devem seguir fluxo de monitoramento de bactéria multirresistentes, incluindo a disponibilidade de cepas de bactérias;
- b) Lei Federal nº 6.360, de 23/09/1976 - Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências e atualizações, incluindo as RDC que tratam do assunto;
- c) 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);
- d) PT MS/GM Nº 67 de 21/02/1985 – Define uso e condições sobre o uso de saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias n.º: 01/DISAD, de 27/06/85; 607, de 23/08/85; 15/MS/SVS, de 23/08/88; 05, de 13/11/89; 122, de 29/11/93; 453/SNVS/DTN, de 11/09/96 e 843/MS/SVS, de 26/10/98);
- e) Alimentar o Sistema Segurança do Paciente (NOTIVISA) e Controle de Infecção nos Serviços de Saúde (FORMSUS);
- f) Garantir a atuação do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP (RDC nº 36, de 25/07/2013);



- g) Seguir a Nota Técnica ANVISA 03/2019 – GVIMS/GGTES, no que diz respeito aos Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde para Notificação dos Indicadores;
- h) Realizar notificação e garantir o atendimento às vítimas de Acidente com Exposição a Material Biológico e;
- i) Firmar contrato com empresa que seja idônea e experiente para coleta e transporte dos Resíduos produzidos pela unidade;
- j) Firmar contrato com empresa que seja idônea e experiente para coleta e transporte dos Resíduos produzidos pela unidade.

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

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

**2.1.78.** 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.

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

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

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

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

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

- a) Garantir a universalidade de acesso aos serviços de saúde prestados;
- b) Garantir a integralidade da assistência dentro da sua capacidade instalada;
- c) Garantir o tratamento equânime, visando a diminuição das desigualdades em razão das





necessidades individuais distintas;

- d) Implementar a Política Nacional de Humanização no atendimento SUS, contemplando o Acolhimento com Classificação de Risco;
- e) Garantir a resolubilidade e a qualidade do serviço ofertado aos usuários do SUS;
- f) Alcançar elevados índices de satisfação, conforme indicadores de qualidade dos serviços;
- g) Promover a gestão hospitalar baseada em Sistema de Metas e Medidas por Indicadores de Desempenho, Conformidade e Qualidade;
- h) Garantir requisitos e buscar as habilitações possíveis ao perfil da Unidade no Ministério da Saúde – MS;
- i) Buscar certificação de qualidade em saúde.

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

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

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

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

**2.1.82.** Conhecer, dominar e saber operacionalizar os diversos sistemas disponibilizados pelo DATASUS: Sistemas de Informações Ambulatoriais SIA/US; Laudo Médico para Procedimento de Alta Complexidade APAC; Módulo Autorizador SUS; Sistema de Informação do Câncer SISCAN; Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS SIGTAP; Sistema de Solicitação de Autorização SISSA; Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar CIH; bem como dos sistemas: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde CNES; Sistema Nacional de Regulação SISREG, Sistema Estadual de Regulação SER; entre outros.



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

- a) Qualquer tipo de participação, inclusive financeira, em campanha de interesse político-partidário ou eleitoral;
- b) Firmar contrato com empresas ou instituições das quais façam parte seus dirigentes / membros estatutários, para execução do objeto do contrato de gestão;
- c) Mudar a denominação da unidade por ela gerenciada;
- d) Ceder os servidores públicos cedidos pelo Poder Executivo para a realização do contrato de gestão;
- e) Destinar qualquer tipo de remuneração aos membros da do conselho da entidade com recursos oriundos do contrato de gestão;
- f) Ter cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, até o 3º (terceiro) grau, do Governador do Estado, Vice-Governador do Estado e dos Secretários de Estado, Senadores, Deputados Federais, Deputados Estaduais, Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado e das Agências Reguladoras eleitos ou indicados para compor o conselho e;
- g) Utilizar recursos financeiros destinados ao investimento em custeio.

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

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

**2.1.84.2.**

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

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

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

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

**3.1.3.** Prestar esclarecimentos e informações à **CONTRATADA** que visem a orientá-la na



correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato;

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

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

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES MÚTUAS**

**4.1.** As partes se obrigam a:

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

**4.1.2.** Garantir a eficiente execução dos serviços mediante o uso de mão de obra qualificada e capacitada para atuar nas unidades públicas que integram o objeto deste Contrato de Gestão;

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

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

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA**

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



## **CLÁUSULA SEXTA – DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DA CONTRATADA**

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

- a) Estatuto social e suas alterações;
- b) Organograma da entidade e da unidade pública gerida;
- c) Endereço(s), horário(s) para atendimento ao público, telefone(s) e e-mail(s) da unidade pública gerida;
- d) **CONTRATO DE GESTÃO** e os seus eventuais aditivos;
- e) Atas das reuniões do Conselho de Administração, relativas a este **CONTRATO DE GESTÃO**;
- f) Regulamento por si adotado para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços, bem como de admissão de pessoal;
- g) Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e serviços, respectivos resultados, contendo o nome do vencedor, objeto, valores unitários e total, os contratos, vigência e eventuais termos aditivos;
- h) Ato Convocatório e Avisos de seleção pública, relativos à contratação de pessoal, com critérios técnicos e objetivos para o recrutamento de empregados;
- i) Resultados do processo seletivo, com a indicação dos nomes dos aprovados e as funções para qual estão habilitados;
- j) Contratos, convênios, termos de parcerias, acordos ajustes ou instrumentos congêneres assinados com terceiros, incluindo termos aditivos, realizados com recursos da **CONTRATANTE** e respectivos aditivos;
- k) Plano de cargos, benefícios e remuneração dos empregados da **CONTRATADA**;
- l) Relatórios finais de prestação de contas com demonstrações contábeis e financeiras e suas respectivas notas explicativas, conforme normatização vigente;
- m) Elaborar relatório contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro até o dia 10 do mês subsequente;
- n) Registros contábeis, balanços patrimoniais, demonstração do resultado do período, das mutações do patrimônio líquido, de fluxo de caixa e notas explicativas, além dos Livros Razão, Diário do Período, balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades;
- o) Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido;
- p) Relatório contendo comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos a **CONTRATANTE**;



- q) Relatórios gerenciais de produção, aprovados pelo Conselho de Administração de **CONTRATADA**;
- r) Pergunta que os cidadãos mais costumam fazer ou que podem ser de interesse da sociedade com suas respectivas respostas;
- s) Relação mensal dos membros da diretoria, chefias e todos os empregados, com os respectivos salários remunerados por este Contrato de Gestão, total ou parcialmente;
- t) Detalhamento das despesas administrativas, no caso de gerenciamento da unidade pública em local diferente da deste Contrato de Gestão;

6.2. A **CONTRATADA** deverá apresentar em site próprio os Regulamento de Diárias, viagens, reembolso e outros) e Manual de Compliance.

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

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES**

7.1. O presente Contrato poderá ser alterado a qualquer momento, mediante Termo Aditivo para revisão de cláusulas contratuais ou modificação de metas assistenciais de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável do Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR) e autorização do Secretário de Estado de Saúde Pública.

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

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

7.3. Caso entenda pela necessidade de adequação ou ampliação física da unidade gerida, a **CONTRATADA** deverá apresentar as justificativas técnicas pertinentes, os projetos arquitetônicos e complementares (se for o caso), estimativa de preços devidamente



justificada e cronograma de aplicação (observando-se as normas legais), que serão submetidos à análise da **CONTRATANTE**, para validação e autorização cabíveis;

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

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

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

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

- a)** Ato constitutivo ou estatuto social em vigor, registrado em cartório;
- b)** Ata da eleição de sua atual diretoria;
- c)** Cédula de identidade e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do representante legal da entidade e;
- d)** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- e)** Prova de regularidade fiscal para com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, emitidas no máximo 30 (trinta) dias antes da apresentação da proposta, conforme art. 17, II, b, do Decreto Estadual nº 21/2019;
- f)** Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), através do Certificado de Regularidade de Situação (CRS);
- g)** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- h)** Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica (Matriz da OSS), ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física;
- i)** Declaração prevista no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

## **CLÁUSULA OITAVA – DOS BENS**

**8.1.** Os bens móveis, bem como o bem imóvel referentes a Unidade, têm o seu uso permitido pela **CONTRATADA**, durante a vigência do presente instrumento, nos termos da





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

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

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

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

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

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

9.6. O valor global do Contrato, **R\$ 70.656.916,70 (setenta milhões, seiscentos e cinquenta e seis mil, novecentos e dezesseis reais e setenta centavos)**, será registrado no Sistema de Administração Financeira do Estado – SIAFE, estando o recurso alocado na



**Dotação Orçamentária: Projeto Atividade 8877; Elemento de Despesa: 335085 e Fonte de Recurso: 01.500.0000.01 / 02.500.0000.01 01.500.1002.03 / 02.500.1002.03 01.600.0000.49 / 02.600.0000.49.**

**9.7.** As despesas decorrentes deste Contrato para o exercício de 2024 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).

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

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

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

**9.11.** Os recursos objeto dos itens **9.9** e **9.10** deverão ser utilizados de forma complementar aos recursos do Contrato de Gestão, no custeio das atividades desenvolvidas na **CONTRATADA**, nos investimentos destinados a ampliação e melhoria dos serviços e da estrutura física, bem como na manutenção, atualização e renovação tecnológica;

**9.12.** Do valor de repasse mensal realizado pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** as despesas administrativas não assistenciais não poderão ultrapassar 5% (cinco por cento) para a utilização de custos administrativos indiretos incorridos por sua sede em apoio à execução do objeto deste Contrato de Gestão.

**9.12.1.** A utilização do valor citado neste item deverá ser baseada em critérios de rateio considerando o peso do presente objeto contratual em comparação a projetos similares existentes e conduzidos pela **CONTRATADA** (conforme resolução CFC nº 1.366/11), devidamente atestado por profissional contábil, e em conformidade com o artigo 56, da Lei Federal nº 12.873/13.

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

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. JOSE CARLOS RIZOLI e JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse



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

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

- a) Taxa de administração, de gerência ou similar;
- b) Publicidade, das quais constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal dos dirigentes da **CONTRATADA**, autoridades ou servidores públicos;
- c) Pagamento de benefícios a empregados da **CONTRATADA** não contemplados no seu Plano de Cargos;

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

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

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

10.1.1. O valor global de custeio, **R\$ 70.656.916,70 (setenta milhões, seiscentos e cinquenta e seis mil, novecentos e dezesseis reais e setenta centavos)**, será repassado mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais consecutivas, conforme descrito em Tabela I, Anexo III – Sistema de Repasse;

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

10.2. O valor do custeio mensal é de **R\$ 5.888.076,39 (cinco milhões, oitocentos e oitenta e oito mil, setenta e seis reais e trinta e nove centavos)**, correspondente a 90% (noventa por cento) para cumprimento das metas quantitativas e 10% (dez por cento) para o cumprimento dos indicadores de qualidade, conforme descrito no Anexo Técnico III;

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



**10.3. 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 ou e-Social (informações individualizadas dos colaboradores);
- h) Fatura e comprovante de pagamento à Companhia de Saneamento do Pará – COSANPA ou Declaração de não utilização dos serviços da mesma;
- i) Fatura e comprovante de pagamento à Concessionária de energia elétrica;
- j) Relatório Contábil com Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado dos registros dos custos, despesas, Livro Razão dos medicamentos (entrada, saída e estoque), extratos bancários (Conta-Corrente do Custeio, Reserva Técnica e Provisões), impostos e notas fiscais (acompanhados dos comprovantes de pagamentos);
- k) Relatório Financeiro com Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado do Balancete de Verificação (com suas respectivas Notas Explicativas), Demonstrativo do Fluxo de Caixa Mensal e Demonstração do Resultado do Período (DRE);
- l) Relatórios contábil e financeiro deverão ser protocolados através de Processo Administrativo Eletrônico (PAE) no site: <Governo Digital (sistemas.pa.gov.br)>, disponibilizado pela **CONTRATANTE**.
- m) Planilhas mensais relacionando os Contratos de Prestação de Serviços e Termos Aditivos:
  - Ao final de 180 (cento e oitenta) dias os contratos de prestação de serviços serão enviados à SESPA, devidamente assinados e reconhecidos em cartório;
  - Havendo inclusão ou exclusão de prestadores de serviços, os novos contratos, devidamente assinados e reconhecidos em cartório serão enviados mensalmente à SESPA, juntamente com a Planilha atualizada.
- n) Guia e comprovante do recolhimento do INSS dos prestadores de serviços do mês anterior referente ao fato gerador;
- o) Relatório GFIP/SEFIP ou e-Social (informações individualizadas dos prestadores de serviços);



- p) Guia e comprovante do recolhimento do FGTS e de quitação do ISS dos prestadores de serviços do mês anterior;
- q) Certidão de Regularidade do FGTS-CRF dos prestadores de serviços, válida;
- r) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas dos prestadores de serviços, válida;
- s) Certidão Negativa de Débitos Tributários e Imobiliários municipal;
- t) Relação dos arquivos XML emitidos pela SEFA (Secretaria de Estado da Fazenda), referente a todas as notas fiscais de entrada e saída;
- u) Relatório sobre a execução do objeto do contrato de gestão, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados;
- v) Parecer(es) e Relatório(s) de Auditoria, nos casos previstos no art. 37 do Decreto Estadual nº 21/2019;
- w) Balanço Patrimonial, incluindo os extratos bancários de todas as contas-correntes;
- x) Demonstração das origens e aplicações de recursos;
- y) Demonstração das mutações do patrimônio social;
- z) Protocolo de entrega da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS);
- aa) Relatório de Vistoria(s) e/ou Fiscalização(ões) realizadas pela **CONTRATANTE** ou órgãos de controle interno ou externo;
- bb) Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), se houver
- cc) Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário.

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

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

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

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



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

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA MANUTENÇÃO DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO**

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

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

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

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

**11.5.** Se após o protocolo do pedido de reequilíbrio econômico-financeiro, na forma do item **11.2**, sobrevier a celebração de termo aditivo de repactuação de metas, o reequilíbrio será incorporado por ele (efeito *ex tunc*), sendo assegurada à **CONTRATADA** a análise de seu



pedido em relação ao período entre os 12 meses da última repactuação de metas e a data da celebração do novo termo aditivo;

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

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

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS RECURSOS HUMANOS**

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

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

**12.2.** A **CONTRATADA** cumprirá o disposto no inciso no art. 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.

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

**12.4.** 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 Organização Social responsável pela gestão anterior e, na falta dela, da **CONTRATANTE**, não podendo a **CONTRATADA** ser responsabilizada ou instada a pagá-las, a menos que tenha sido a gestora anterior.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. JOSE CARLOS RIZOLI e JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse





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

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

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

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

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

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

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

12.7. Para a realização das ações previstas neste Contrato e seus Anexos, o dimensionamento de pessoal será realizado conforme as especificidades dos serviços propostos, devendo ser comprovada a habilitação para o exercício das funções, a experiência técnica e/ou gerencial dos profissionais por categoria, carga horária de trabalho e salário total (em moeda corrente), por perfil de profissional, bem como o registro profissional devidamente atualizado nos respectivos Conselhos de Classe.

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

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



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

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

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

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

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

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

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

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



Estado;

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

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

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

**13.10.** A **CONTRATANTE** por meio de normativa interna regulamentará o fluxo de monitoramento e avaliação da execução dos contratos de gestão;

**13.11.** A **CONTRATANTE** auditará e fiscalizará a regularidade da aplicação dos recursos transferidos a OSS, bem como, verificará a adequação, a qualidade e a efetividade dos serviços ofertados a população;

**13.12.** A presença da fiscalização do **CONTRATANTE** não elide nem diminui a responsabilidade da empresa contratada;

**13.13.** Quando assim existir a gravidade dos fatos ou interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou de recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização representarão a Procuradoria Geral do Estado e ao Ministério Público;

**13.14.** O Balanço e as demais prestações de contas da Organização Social deverão ser necessariamente, publicado no Diário Oficial do Estado e analisados pelo Tribunal de Contas do Estado. Art. 40, decreto Estadual Nº 21, de 14/02/19.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. JOSE CARLOS RIZOLI e JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse





## CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

**14.2.** Para efeito do disposto no art. 11, §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 do referido Decreto;
- c) Balanço patrimonial, incluindo os extratos bancários;
- d) Demonstração das origens e aplicações de recursos;
- e) Demonstração das mutações do patrimônio social e notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário.

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

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

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

## CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO

**15.1.** Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** poderá rescindir antecipadamente o



contrato ou intervir diretamente na execução do objeto, conforme disposto no art. 24, inc. XI do Decreto Estadual nº 21/2019.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA**

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO**

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

**17.1.1.** Por ato unilateral da **CONTRATANTE**

**17.1.1.1.** Na hipótese de descumprimento, por parte da **CONTRATADA**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;

**17.1.1.2.** Se houver alterações do estatuto da **CONTRATADA** que implique em modificação das condições de sua qualificação como Organização Social ou de execução do presente instrumento;

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

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

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

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



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

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

17.2.1. A rescisão ou distrato dos Termos de Cessão de Uso de Bens móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio da **CONTRATANTE**, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto deste contrato;

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

17.2.3. Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade, as fichas e prontuários dos usuários.

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

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA TRANSIÇÃO**

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

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



**18.1.2.** As medidas administrativas de **Desativação** envolvem os atos destinados ao encerramento da gestão e execução de atividades e/ou serviços de interesse público pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** no estabelecimento Público de Saúde, atendidas as especificidades do edital e seus anexos;

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

**18.1.4.** Após a emissão do relatório final da Comissão de Transição à entrega da Unidade de Saúde à **CONTRATADA**, este será parte integrante deste Contrato de Gestão.

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

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS PENALIDADES**

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

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Desconto;
- d) Rescisão do Contrato de Gestão;
- e) Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Estado do Pará, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- f) Instauração de Tomada de Contas;
- g) Desqualificação como Organização Social.

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



ocorreram, e então a **CONTRATADA** será notificada;

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

**19.4.** A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta Cláusula não elidirá o direito da **CONTRATANTE** de exigir indenização dos prejuízos sofridos.

**19.5.** Da decisão administrativa pela aplicação das penalidades a **CONTRATADA** terá o prazo previsto na Lei Estadual nº 8.972/2020 para interposição de recurso administrativo competente;

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

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

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

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA PUBLICAÇÃO**

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

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA OMISSÃO**

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

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO FORO**

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



E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Belém, 13 de Setembro de 2024.

**Edney Mendes Pereira**  
Secretário Adjunto de Gestão Administrativa  
SESPA

Assinado digitalmente por:  
JOSE CARLOS RIZOLI  
CPF: \*\*\*.893.228-\*\*  
Certificado emitido por AC DIGITAL  
MULTIPLA G1  
Data: 13/09/2024 15:52:28 -03:00

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

**Testemunha 01:**

Nome: Giani Ellen Alves da Souza

CPF: 759.239.472-34

**Testemunha 02:**

Nome: Raul de Souza Melo

CPF: 710.718.702-63

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. JOSE CARLOS RIZOLI e JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse

ANEXO I AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/SESPA/2024  
PLANO DE TRABALHO / DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

## 1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

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

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

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

A contratada deverá fazer constar em seu Plano de Trabalho para gerenciar o **Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR/NATEA**, apresentando um **Centro Especializado em Reabilitação Tipo IV – CER IV, Centro Especializado em Odontologia - CEO Tipo II** (Periodontia, Endodontia, Cirurgia Oral e Procedimentos Básicos), **Oficina de Reabilitação Fixa – Tecnologia Assistiva** (Órteses, Próteses, Adaptação de meios Auxiliares), **Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre, Núcleo de Atenção ao Transtorno do Espectro Autista – NATEA** para atendimento ambulatorial e **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT e o Centro Especializado em Transtorno do Espectro Autista – CETEA**, sendo unidade independente.

Além disso, o CIIR/NATEA e CETEA serão avaliados e monitorados pelo Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais – GTCAGHMR/Diretoria de Desenvolvimento de Redes Assistenciais – DDRA, conforme Portaria nº 204, de 19 de fevereiro de 2024, para acompanhamento, fiscalização e avaliação dos Contratos de Gestão celebrados entre a SESPÁ e as Organizações Sociais em Saúde – OSS.

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



## 2. LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

A prestação do serviço do **CIIR/NATEA** será realizada na Rodovia Arthur Bernardes, nº 1000, Bairro Telégrafo, CEP 66.110-010, município de Belém-PA.

A prestação do serviço do **Centro Especializado em Transtorno do Espectro Autista – CETEA** será realizada na Tv. Presidente Pernambuco, nº 489, Bairro Batista Campos, CEP 66015-200, na Cidade de Belém-PA.

## 3. AMBIENTE HOSPITALAR

O Complexo Ambulatorial Especializado integra a rede assistencial de saúde da Região de Saúde Metropolitana I apresenta edificações estruturadas e adequadas para os serviços prestados

### 3.1 ESTRUTURA FÍSICA DO CIIR/NATEA

| ESTRUTURA FÍSICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CENTRO INTEGRADO DE INCLUSÃO E REABILITAÇÃO – CIIR/NATEA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Consultas Médicas Ambulatoriais;</li><li>• Consulta de Nível Superior com equipe Multiprofissional;</li><li>• Serviço de Reabilitação (CER VI)</li><li>• Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT;</li><li>• Centro de Especialidades Odontológicas (CEO II)</li><li>• Núcleo de Atenção ao Transtorno do Espectro Autista – NATEA com Atendimento Ambulatorial de Equipe Multiprofissional Exceto Médica;</li><li>• Oficina Ortopédica Fixa – Tecnologias Assistivas e Serviço de Mobilidade Interna e Externa com Cadeira de Rodas Monobloco;</li><li>• Oficina Ortopédica – Tecnologias Assistivas – Órteses e Próteses;</li><li>• Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre.</li></ul> |
| NÚCLEO DE ATENÇÃO AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - NATEA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Área Administrativa;</li><li>• Parquinho (hoje funciona para o atendimento ao público);</li><li>• 3 Salas de Acolhimento;</li><li>• 3 Boxes para Atendimento Individual;</li><li>• 3 Salas para Terapia Semi-Intensiva;</li><li>• 3 Salas para Terapia Intensiva;</li><li>• 2 Salas de Terapia Ocupacional;</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |



- Sala dos Pais;
- Sala de Arteterapia;
- Psimotricidade;
- 2 Salas de Psicopedagogia;
- 2 Salas de Fonoaudiologia;
- Sala de Integração Sensorial;
- Sala AVD;
- Musicoterapia;
- Biblioteca.

Fonte: Termo de Referência.

### 3.2 ESTRUTURA FÍSICA DO CENTRO DE ATENDIMENTO A PESSOAS COM ESPECTRO AUTISTA – CETEA:

#### PAVIMENTO TÉRREO

- Recepção
- Sala de Espera;
- Sala de Triagem;
- Sala de Espelho (4);
- Estúdio de Integração Sensorial;
- Jardim Sensorial;
- Sala de Terapia em Grupo (2);
- Consultório;
- Consultório Indiferenciado (2);
- Copa;
- Sala Multiuso;
- Secretaria Direção;
- Direção;
- Sala do Servidor;
- Sala de Planejamento;
- Assistência Social;
- Sala de Terapia Individual;
- Sala de Terapia – Atividade Física Adaptada;
- Sala de Atividades da Vida Diária (A.V.D);
- Plataforma Vertical
- Lojinha
- Administração da Lojinha.



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>PAVIMENTO SUPERIOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Sala de Reunião;</li><li>• Sala de Arteterapia;</li><li>• Sala de Habilidades Sociais;</li><li>• Coordenação;</li><li>• Atendimento Individual;</li><li>• Sala de Planejamento e Recursos Terapêuticos;</li><li>• Biblioteca;</li><li>• Sala de Atividades da Vida Diária A.V.D e A.I.V.D;</li><li>• Sala de Psicologia;</li><li>• Laboratório do Corpo e Movimento;</li><li>• Plataforma Vertical;</li><li>• Sala de Atividades e Recursos Terapêuticos.</li></ul> |
| <b>ÁREA EXTERNA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Horta;</li><li>• Jardim Sensorial + Playgroud</li><li>• Área Livre</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

Fonte: Termo de Referência.

#### 4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO

**4.1** A estrutura organizacional proposta para execução dos Serviços no Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR/NATEA nas modalidades Física, Intelectual, Auditiva e Visual, voltado para assistência na rede cuidados à pessoa com deficiência.

**4.2** O Centro Especializado em Transtorno do Espectro Autista – CETEA é um centro norteador para os NATEA's existentes no Estado do Pará e tem caráter complementar aos serviços já executados no CIIR, constitui o sistema integrado de ações reabilitatórias e inclusivas à sociedade. Seu objeto de valor é ofertar dentro da estrutura prevista uma assistência ambulatorial com processos de trabalho enxutos, de modo que venha reduzir as dificuldades durante a jornada do paciente de modo eficiente e eficaz.

**4.3** O Atendimento Ambulatorial Especializado consistirá em:

**4.3.1** Disponibilizar consultas aos encaminhamentos efetuados pela Central de Regulação Estadual, para as especialidades previamente definidas, dentro dos limites da capacidade operacional do CIIR e do CETEA;



- 4.3.2 Dimensionar recursos humanos, tecnológicos e insumos de acordo com a necessidade dos serviços;
- 4.3.3 Dispor de profissionais com competência e capacitação compatíveis com a necessidade do serviço;
- 4.3.4 Planejar atividades, avaliando as condições operacionais e de infraestrutura, viabilizando a execução dos processos de trabalho de forma segura;
- 4.3.5 Estabelecer método para agendamento e acompanhamento das demandas;
- 4.3.6 Identificar os riscos assistenciais do usuário e estabelecer ações de prevenção para a redução de probabilidade de incidentes;
- 4.3.7 Cumprir Protocolos de Prevenção e Biossegurança;
- 4.3.8 Cumprir as diretrizes de transferência de informação entre as áreas;
- 4.3.9 Cumprir critérios de identificação dos usuários e fluxo de atendimento;
- 4.3.10 Identificar necessidade de treinamento capacitação frente às demandas ambulatoriais;
- 4.3.11 Exame e laudo médico dos procedimentos e de Imagem;
- 4.3.12 As consultas ambulatoriais realizadas por profissionais médicos e equipe multiprofissionais exceto médicos, deverão atender todas as demandas, quanto à assistência especializada, que deverão ser autorização pelo Sistema de Regulação – SER/SESPA;
- 4.3.13 Os exames de apoio diagnóstico oferecidos deverão ser realizados de acordo com a capacidade instalada dos equipamentos, com o perfil de atendimento da Unidade respeitando o limite de necessidade;
- 4.3.14 Procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade;
- 4.3.15 Manter Fornecimento de Órteses, Próteses e Materiais Especiais de todas as OPME's SUS e Não SUS que estão inclusas no custeio do contrato de gestão;
- 4.3.16 O Atendimento Ambulatorial para o CIIR/NATEA e CETEA deverão ser programados para funcionar minimamente das 07h às 17h, de segunda à sexta conforme agenda do serviço já prevista neste termo de referência.

a) **Primeira Consulta** - consiste na 1ª consulta referenciada para o serviço especializado, encaminhado pela rede de Saúde/SUS para atendimento a uma determinada especialidade);

b) **Consultas Subsequentes/Retorno do Egresso** – são todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede de saúde quanto as subsequentes das Inter consultas e pacientes pós - alta;

c) **Inter Consulta** - consiste na 1ª consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição;

*Assinatura*



d) **Procedimentos Terapêuticos:** processos terapêuticos de média e longa duração, tais como: Educação Física, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Musicoterapia, Nutrição, Pedagogia, Psicologia e Terapia Ocupacional, os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como terapias especializadas realizadas por especialidades multiprofissionais exceto médicas (sessões) e/ou tratamento intensivo de reabilitação 04 horas (cód. SUS 030107012-1). Bem como registrar as atividades desenvolvidas pelos educadores físicos -aplicação.

e) Grupo de Orientação e Atividade Educativa;

#### 4.4 CONSULTAS ESPECIALIZADAS E OU SOLICITAÇÕES

4.4.1 As solicitações de consultas especializadas serão solicitadas por meio de Guia de Referência e Contrarreferência, o usuário deverá ser encaminhado à Unidade Básica de Saúde de sua localidade para proceder com a autorização

#### 5. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO ASSISTENCIAL E LOGÍSTICO:

- a) Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF);
- b) Central de Material e Esterilização-CME;
- c) Núcleo de Manutenção Geral;
- d) SAME/ Estatística/Auditoria de Prontuários;
- e) Serviço de Higienização e Limpeza – SHL;
- f) Suprimentos/Almoxarifado;
- g) Tecnologia da Informação – TI;
- h) Vigilância Patrimonial;
- i) Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro).

#### 6. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

O SADT interno é para o atendimento de pacientes já cadastrados no Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação CIIR e o SADT externo compreende a oferta de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários do SUS, referenciados pela Central de Regulação Estadual ao CIIR.

Os exames ofertados serão em: Análises clínicas, Análises genética (Triagem Ampliada), Audiometria, BERA (com ou sem sedação), Colonoscopia, Densitometria óssea, Ecocardiograma Adulto, Ecocardiograma pediátrico, Endoscopia Digestiva Alta, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Eletroencefalografia, Ergometria, Teste



Ergométrico, Fibronasolaringoscopia + Vídeo laringoscopia, Fibronasolaringoscopia + Vídeo faringoscopia, Holter, Imitanciometria, MAPA, Mapeamento de Retina, Oto emissões acústicas, PET-CT, Processamento Auditivo, Radiografia, Radiografia com contraste (Urografia Excretora + Estudo Urodinâmico), Radiografia Odontológica Periapical, Radiografia odontológica panorâmica, Ressonância magnética com contraste e/ou sedação, Ressonância magnética sem contraste com ou sem sedação, Tomografia Computadorizada sem contraste com ou sem sedação, Tomografia Computadorizada com contraste e com ou sem sedação, Ultrassonografia Geral, Ultrassonografia com doppler.

## 7. ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR

Apresenta assistência multidisciplinar em Assistente Social, Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Musicoterapia, Nutrição, Pedagogia/Psicopedagogia, Psicologia e Terapia Ocupacional.

## 8. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Caso ao longo do desenvolvimento do Gerenciamento, Operacionalização e Execução dos Serviços de Saúde, de comum acordo entre as partes, a SESPA ou a Contratada se propuserem a realizar outros tipos de atividades diferentes das relacionadas neste Termo de Referência, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, ou pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SESPA.

Essa autorização ocorrerá após análise técnica e quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade, sendo então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado por meio de Termo Aditivo ao Contrato.

## 9. METAS DE PRODUÇÃO

Na avaliação de desempenho das metas quantitativas serão considerados os dados de produção, oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial – SAI/SUS; Os Relatórios devem ser encaminhados pela Unidade Ambulatorial do GT Hospitais/SESPA, conforme data definidas neste termo de referência.

Apresentamos nas tabelas abaixo as Atividades Ambulatoriais e Assistenciais que deverão ser executadas de acordo com as metas que constarão no edital de chamamento para gestão do Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação-CIIR/NATEA e Centro Especializado em Transtorno do Espectro Autista – CETEA:



## 10. DAS METAS QUANTITATIVAS:

## 10.1 ATENDIMENTO AMBULATORIAL - CIIR

TABELA I - CONSULTAS PROFISSIONAIS MÉDICAS- CIIR

| ESPECIALIDADE                                    | MENSAL       | ANUAL         | INTERNO  | EXTERNO  |
|--------------------------------------------------|--------------|---------------|----------|----------|
| ALERGOLOGIA ADULTO / PEDIÁTRICA                  | 150          | 1.800         | 30%      | 70%      |
| CARDIOLOGIA ADULTO (>13 ANOS)                    | 180          | 2.160         | 100%     | 0%       |
| CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA (PRÉ – OPERATÓRIO)        | 200          | 2.400         | 50%      | 50%      |
| DERMATOLOGIA ADULTO                              | 100          | 1.200         | 30%      | 70%      |
| DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA                          | 110          | 1.320         | 30%      | 70%      |
| ENDOCRINOLOGIA ADULTO (TELEMEDICINA)             | 70           | 840           | 40%      | 60%      |
| ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA (TELEMEDICINA)         | 170          | 2.040         | 60%      | 40%      |
| FISIATRIA                                        | 400          | 4.800         | 50%      | 50%      |
| GASTROENTEROLOGIA (>13 ANOS)                     | 150          | 1.800         | 50%      | 50%      |
| GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA                     | 150          | 1.800         | 50%      | 50%      |
| GENETICISTA                                      | 150          | 1.800         | 50%      | 50%      |
| HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA                           | 100          | 1.200         | 50%      | 50%      |
| NEFROLOGIA PEDIÁTRICA                            | 150          | 1.800         | 30%      | 70%      |
| NEUROLOGIA CLÍNICA ADULTO (>13 ANOS)             | 230          | 2.760         | 50%      | 50%      |
| *NEUROPEDIATRIA (PRESENCIAL OU 50% TELEMEDICINA) | 570          | 6.840         | 70%      | 30%      |
| OFTALMOLOGIA GERAL ADULTO E PEDIÁTRICA           | 350          | 4.200         | 30%      | 70%      |
| ORTOPEDIA (>13 ANOS)                             | 200          | 2.400         | 50%      | 50%      |
| ORTOPEDIA PEDIÁTRICA                             | 650          | 7.800         | 50%      | 50%      |
| OTORRINOLARINGOLOGIA                             | 940          | 11.280        | 40%      | 60%      |
| PEDIATRIA GERAL                                  | 200          | 2.400         | 50%      | 50%      |
| PSIQUIATRIA ADULTO E PEDIÁTRICO                  | 400          | 4.800         | 50%      | 50%      |
| REUMATOLOGIA (>13 ANOS)                          | 100          | 1.200         | 50%      | 50%      |
| REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA                          | 100          | 1.200         | 50%      | 50%      |
| UROLOGIA ADULTO                                  | 120          | 1.440         | 50%      | 50%      |
| UROLOGIA PEDIÁTRICA                              | 100          | 1.200         | 50%      | 50%      |
| <b>TOTAL</b>                                     | <b>6.040</b> | <b>72.480</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |

Fonte: Termo de Referência.

**Nota:** O atendimento ambulatorial nas especialidades de Neuropediatria/ Neurologia Infantil e/ ou Pediatria com especialização em Neuropediatria, poderá ser realizado de forma híbrida (Presencial ou Telemedicina).

TABELA II - ATENDIMENTO INTERNO – CIIR

| CONSULTAS DE NÍVEL SUPERIOR                                   |        |            |         |         |
|---------------------------------------------------------------|--------|------------|---------|---------|
| PROFISSIONAIS                                                 | MENSAL | HORÁRIO    | INTERNO | EXTERNO |
| ANESTESIOLOGIA PARA SUPORTE AMBULATORIAL PARA EXAMES E CEO II | 1      | 07H ÀS 19H | 100,00% | 0,00%   |



|                                                                                                                     |          |            |          |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|----------|----------|
| MÉDICO CLÍNICO I - MEDIADOR DA<br>TELEMEDICINA                                                                      | 1        | 07H ÀS 19H | 100,00%  | 0,00%    |
| MÉDICO CLÍNICO II - SUPORTE PARA<br>REABILITAÇÕES E ATENDIMENTOS ÀS<br>INTERCORRÊNCIAS (TIME DE<br>RESPOSTA RÁPIDA) | 1        | 07H ÀS 19H | 100,00%  | 0,00%    |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                        | <b>3</b> | <b>-</b>   | <b>-</b> | <b>-</b> |

Fonte: Termo de Referência.

**TABELA III - CONSULTAS AMBULATORIAIS NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO-  
CIIR**

| CATEGORIA PROFISSIONAL | MENSAL     | ANUAL        |
|------------------------|------------|--------------|
| ASSISTENTE SOCIAL      | 150        | 1800         |
| ENFERMAGEM             | 250        | 3000         |
| NUTRIÇÃO               | 150        | 1800         |
| NEUROPSICOLOGIA        | 50         | 600          |
| <b>TOTAL</b>           | <b>600</b> | <b>7.200</b> |

Fonte: Termo de Referência.

**TABELA IV - SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT**

| CENTRO INTEGRADO DE INCLUSÃO E REABILITAÇÃO - CIIR   |        |       |         |         |
|------------------------------------------------------|--------|-------|---------|---------|
| SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT |        |       |         |         |
| EXAMES                                               | MENSAL | ANUAL | INTERNO | EXTERNO |
| ANÁLISES CLÍNICAS                                    | 5000   | 60000 | 100,00% | 0,00%   |
| ANÁLISE GENÉTICA<br>GERAL                            | 50     | 600   | 100,00% | 0,00%   |
| AUDIOMETRIA                                          | 200    | 2400  | 50,00%  | 50,00%  |
| BERA                                                 | 100    | 1200  | 50,00%  | 50,00%  |
| COLONOSCOPIA                                         | 40     | 480   | 30,00%  | 70,00%  |
| DENSITOMETRIA<br>ÓSSEA                               | 300    | 3600  | 20,00%  | 80,00%  |
| ECOCARDIOGRAMA<br>ADULTO                             | 120    | 1440  | 30,00%  | 70,00%  |
| ECOCARDIOGRAMA<br>PEDIÁTRICO                         | 120    | 1440  | 50,00%  | 50,00%  |
| ENDOSCOPIA<br>DIGESTIVA ALTA                         | 250    | 3000  | 40,00%  | 60,00%  |
| ELETROCARDIOGRAMA                                    | 300    | 3600  | 100,00% | 0,00%   |
| ELETROENCEFALOGRAFIA                                 | 100    | 1200  | 50,00%  | 50,00%  |
| ELETRONEUROMIOGRAFIA                                 | 120    | 1440  | 50,00%  | 50,00%  |
| HOLTER                                               | 100    | 1200  | 30,00%  | 70,00%  |
| IMITANCIOMETRIA<br>PARA DIAGNÓSTICO                  | 100    | 1200  | 50,00%  | 50,00%  |
| MAPA                                                 | 150    | 1800  | 50,00%  | 50,00%  |
| MAPEAMENTO DE<br>RETINA                              | 40     | 480   | 50,00%  | 50,00%  |



|                                                        |              |               |          |          |
|--------------------------------------------------------|--------------|---------------|----------|----------|
| OTOEMISSIONES ACÚSTICAS                                | 65           | 780           | 90,00%   | 10,00%   |
| PET-CT                                                 | 2            | 24            | 0,00%    | 100,00%  |
| PROCESSAMENTO AUDITIVO                                 | 10           | 120           | 100,00%  | 0,00%    |
| RADIOGRAFIA                                            | 1500         | 18000         | 30,00%   | 70,00%   |
| RADIOGRAFIA (UROGRAFIA EXCRETORA + ESTUDO URODINÂMICO) | 15           | 180           | 100,00%  | 0,00%    |
| RADIOGRAFIA ODONTOLÓGICA PERIAPICAL                    | 125          | 1500          | 50,00%   | 50,00%   |
| RADIOGRAFIA ODONTOLÓGICA PANORÂMICA                    | 125          | 1500          | 50,00%   | 50,00%   |
| RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM CONTRASTE                    | 100          | 1200          | 25,00%   | 75,00%   |
| RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM CONTRASTE E SEDAÇÃO          | 50           | 600           | 40,00%   | 60,00%   |
| RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM CONTRASTE                    | 150          | 1800          | 30,00%   | 70,00%   |
| TESTE ERGOMÉTRICO                                      | 100          | 1200          | 20,00%   | 80,00%   |
| TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE                | 95           | 1140          | 50,00%   | 50,00%   |
| TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE E SEDAÇÃO      | 25           | 300           | 50,00%   | 50,00%   |
| ULTRASSONOGRFIA GERAL                                  | 300          | 3600          | 50,00%   | 50,00%   |
| ULTRASSONOGRFIA COM DOPPLER                            | 150          | 1800          | 50,00%   | 50,00%   |
| VIDEOFARINGOLARIN GOSCOPIA                             | 200          | 2400          | 50,00%   | 50,00%   |
| <b>TOTAL</b>                                           | <b>10102</b> | <b>121224</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |

**TABELA V - CONSULTAS E SESSÕES PARA REABILITAÇÃO -NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO- CIIR/CER IV**

| <b>CONSULTAS PARA REABILITAÇÃO - NÍVEL SUPERIOR/NÃO MÉDICO - CIIR/CER IV</b> | <b>MENSAL</b> | <b>ANUAL</b> | <b>INTERNO</b> | <b>EXTERNO</b> |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------|----------------|----------------|
| ASSISTENTE SOCIAL                                                            | 250           | 3000         | 100%           | 0%             |
| ENFERMAGEM                                                                   | 250           | 3000         | 100%           | 0%             |
| <b>TOTAL</b>                                                                 | <b>500</b>    | <b>6.000</b> | <b>-</b>       | <b>-</b>       |

*Assinatura*



| SESSÕES PARA REABILITAÇÃO DE<br>MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE<br>- NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO<br>CIIR/CER IV | MENSAL       | ANUAL         | INTERNO  | EXTERNO  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|----------|----------|
| EDUCAÇÃO FÍSICA                                                                                         | 1.000        | 12.000        | 100%     | 0%       |
| FISIOTERAPIA                                                                                            | 1.300        | 15.600        | 100%     | 0%       |
| FONOAUDIOLOGIA                                                                                          | 1.600        | 19.200        | 100%     | 0%       |
| INTERVENÇÕES MEDIADAS POR<br>MÚSICAS                                                                    | 250          | 3.000         | 100%     | 0%       |
| MUSICOTERAPIA                                                                                           | 300          | 3.600         | 100%     | 0%       |
| PSICOPEDAGOGIA                                                                                          | 450          | 5.400         | 100%     | 0%       |
| PSICOLOGIA                                                                                              | 1.300        | 15.600        | 100%     | 0%       |
| TERAPIA OCUPACIONAL                                                                                     | 2.000        | 24.000        | 100%     | 0%       |
| <b>TOTAL</b>                                                                                            | <b>8.200</b> | <b>98.400</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |

Fonte: Termo de Referência.

## 10.2 REABILITAÇÃO

**TABELA VI- OFICINA ORTOPÉDICA – TECNOLOGIA ASSISTIVA – ÓRTESES E PRÓTESES/OPME – CIIR/CER**

| OFICINA ORTOPÉDICA/OPME                                                          |            |              |          |          |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|----------|----------|
| ÓRTESES E PRÓTESES                                                               | MENSAL     | ANUAL        | INTERNO  | EXTERNO  |
| APARELHOS AUDITIVOS (OPME)                                                       | 30         | 360          | 100,00%  | 0,00%    |
| CADEIRA DE RODAS MONOBLOCO<br>(MENORES DE 16 ANOS E MAIORES DE<br>50 ANOS) *     | 20         | 240          | 50,00%   | 50,00%   |
| GESSO ORTOPÉDICO PEDIÁTRICO                                                      | 130        | 1560         | 100,00%  | 0,00%    |
| ÓRTESE, PRÓTESES, INCLUINDO<br>OCULAR E FACIAL, MEIOS AUXILIARES<br>DE LOCOMOÇÃO | 450        | 5400         | 100,00%  | 0,00%    |
| <b>TOTAL</b>                                                                     | <b>630</b> | <b>7.560</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |

Fonte: Termo de Referência

**NOTA:** \*Caso a cadeira de rodas monobloco disponível através do procedimento: 07.01.01.020-7 não contemple a demanda do paciente, a mesma poderá ser substituída por outra similar, mediante solicitação médica, desde que tenha o nível de qualidade da especificada na tabela SIGTAP.

**TABELA VII – OFICINA ORTOPÉDICA ITINERANTE TERRESTRE – CIIR**

| OFICINA ORTOPÉDICA ITINERANTE TERRESTRE/OPME       |            |             |          |          |
|----------------------------------------------------|------------|-------------|----------|----------|
| DISPOSITIVO                                        | MENSAL     | ANUAL       | INTERNO  | EXTERNO  |
| ÓRTESE, PRÓTESE E MEIOS<br>AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO | 150        | 1800        | -        | -        |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>150</b> | <b>1800</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |

Fonte: Termo de Referência.

**NOTA<sup>1</sup>:** O Número de usuários cadastrados que estão realizando ativamente reabilitação no NATEA, conforme plano terapêutico estabelecido. Estão sendo abertas 100 (cem) novas vagas. Contempla a necessidade de transição de cuidados, considerando que os usuários presentes no CIIR NATEA que necessitam de suporte em critérios de esvanecimento de ajudas e generalização dos processos aprendidos a outros contextos e metodologias.

**NOTA<sup>2</sup>:** O programa de transição de cuidados possibilitará o processo de transição interno e externo de usuários para outros serviços mais adequados ao seu processo de desenvolvimento e de aquisição de novas habilidades, de modo a evitar o processo de institucionalização, visto que o TEA é um transtorno de Neurodesenvolvimento, com condição permanente, necessitando de diferentes suportes e metodologias ao longo da vida.

**NOTA<sup>3</sup>:** O Atendimento baseado em práticas científicas para TEA são individuais e em grupos.



**NOTA<sup>4</sup>:** Será realizado Plano Terapêutico individualizado é considerado a idade, nível de suporte e habilidades.

**NOTA<sup>5</sup>:** A Intervenção de até 2(dois) anos visa estimular repertórios comportamentais, sociais e de generalização.

**NOTA<sup>6</sup>:** As Reavaliações serão a cada 6 meses para mensurar resultados e acompanhar o desempenho nas intervenções.

**NOTA<sup>7</sup>:** O programa terá duração máxima de 02 (dois) anos considerando o progresso individual, alcance das metas traçadas no plano terapêutico singular, faixa etária e tempo de tratamento, possibilitando o encaminhamento para outros serviços da rede ou mesmo a conclusão do programa, permitindo novas vagas para atender à demanda.

**TABELA VIII- REABILITAÇÃO AMBULATORIAL-CIIR/CER IV**

| PRODUÇÃO AMBULATORIAL – CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CIIR/CER IV |                 |                |          |          |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|----------|----------|
| TIPO DE REABILITAÇÃO                                                       | USUÁRIOS/MENSAL | USUÁRIOS/ANUAL | INTERNO  | EXTERNO  |
| ESTIMULAÇÃO PRECOCE                                                        | 100             | 1200           | 100,00%  | 0,00%    |
| REABILITAÇÃO AUDITIVA                                                      | 150             | 1800           | 100,00%  | 0,00%    |
| REABILITAÇÃO FÍSICA                                                        | 300             | 3600           | 100,00%  | 0,00%    |
| REABILITAÇÃO INTELECTUAL                                                   | 300             | 3600           | 100,00%  | 0,00%    |
| REABILITAÇÃO VISUAL                                                        | 150             | 1800           | 100,00%  | 0,00%    |
| <b>TOTAL</b>                                                               | <b>1000</b>     | <b>12000</b>   | <b>-</b> | <b>-</b> |

Fonte: Termo de Referência.

**TABELA IX- CONSULTAS DE NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO PARA OFICINA ORTOPÉDICA- TECNOLOGIA ASSISTIVA – CIIR/CER IV.**

| CONSULTAS DE NÍVEL SUPERIOR - EXCETO MÉDICO |            |             |          |          |
|---------------------------------------------|------------|-------------|----------|----------|
| PROFISSIONAIS                               | MENSAL     | ANUAL       | INTERNO  | EXTERNO  |
| ASSISTENTE SOCIAL                           | 50         | 600         | 100,00%  | 0,00%    |
| FISIOTERAPEUTA                              | 150        | 1800        | 100,00%  | 0,00%    |
| TERAPIA OCUPACIONAL                         | 100        | 1200        | 100,00%  | 0,00%    |
| <b>TOTAL</b>                                | <b>300</b> | <b>3600</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |

Fonte: Termo de Referência.

**TABELA X- CONSULTAS ODONTOLÓGICAS – CIR/CEO II**

| ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO II)                                   | MENSAL      | ANUAL        | INTERNO  | EXTERNO  |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|----------|----------|
| CIRURGIÃO DENTISTA ESPECIALISTA EM BUCOMAXILOFACIAL                     | 200         | 2400         | 100%     | 0%       |
| CIRURGIÃO DENTISTA ESPECIALISTA EM ENDODONTIA                           | 150         | 1800         | 100%     | 0%       |
| CIRURGIÃO DENTISTA ESPECIALISTA EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS | 700         | 8400         | 50%      | 50%      |
| CIRURGIÃO DENTISTA ESPECIALISTA EM PERIODONTIA                          | 500         | 6000         | 100%     | 0%       |
| <b>TOTAL</b>                                                            | <b>1550</b> | <b>18600</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |

Fonte: Termo de Referência.

*Handwritten signature*



TABELA XI - USUÁRIOS EM REABILITAÇÃO - NATEA

| NATEA                                                                                                        | MENSAL     | ANUAL       | INTERNO  | EXTERNO  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|----------|----------|
| Nº DE USUÁRIOS CADASTRADOS QUE ESTÃO REALIZANDO ATIVAMENTE REABILITAÇÃO NO NATEA, CONFORME PLANO TERAPÊUTICO | 400        | 4800        | *        | *        |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                 | <b>400</b> | <b>4800</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |

Fonte: Termo de Referência.

**NOTA 1:** O Número de usuários cadastrados que estão realizando ativamente reabilitação no NATEA, conforme plano terapêutico estabelecido. Estão sendo abertas 100 (cem) novas vagas. Contempla a necessidade de transição de cuidados, considerando que os usuários presentes no CIIR NATEA que necessitam de suporte em critérios de esvanecimento de ajudas e generalização dos processos aprendidos a outros contextos e metodologias.

**NOTA 2:** O programa de transição de cuidados possibilitará o processo de transição interno e externo de usuários para outros serviços mais adequados ao seu processo de desenvolvimento e de aquisição de novas habilidades, de modo a evitar o processo de institucionalização, visto que o TEA é um transtorno de neurodesenvolvimento, com condição permanente, necessitando de diferentes suportes e metodologias ao longo da vida.

**NOTA 3:** O Atendimento baseado em práticas científicas para TEA, individualmente e em grupos.

**NOTA 4:** Será realizado Plano Terapêutico individualizado considerando idade, nível de suporte e habilidades.

**NOTA 5:** Intervenção de até 2 (dois) anos visa estimular repertórios comportamentais, sociais e de generalização.

**NOTA 6:** As Reavaliações serão a cada 6 meses para mensurar resultados e acompanhar o desempenho nas intervenções.

**NOTA 7:** O programa terá duração máxima de 02 (dois) anos considerando o progresso individual, alcance das metas traçadas no plano terapêutico singular, faixa etária e tempo de tratamento, possibilitando o encaminhamento para outros serviços da rede ou mesmo a conclusão do programa, permitindo novas vagas para atender à demanda.

TABELA XII- CONSULTAS E SESSÕES PARA REABILITAÇÃO - NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO – CIIR/NATEA

| CONSULTAS NÍVEL SUPERIOR (EXCETO MÉDICAS) - (NATEA)                                        |              |               |          |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|----------|----------|
| CONSULTAS                                                                                  | MENSAL       | ANUAL         | INTERNO  | EXTERNO  |
| ASSISTENTE SOCIAL                                                                          | 300          | 3600          | 100,00%  | 0,00%    |
| ENFERMAGEM                                                                                 | 250          | 3000          | 100,00%  | 0,00%    |
| <b>TOTAL</b>                                                                               | <b>550</b>   | <b>6.600</b>  | <b>-</b> | <b>-</b> |
| SESSÕES PARA REABILITAÇÃO DE MÉDIA ALTA COMPLEXIDADE NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO- CIIR/NATEA |              |               |          |          |
|                                                                                            | MENSAL       | ANUAL         | INTERNO  | EXTERNO  |
| EDUCAÇÃO FÍSICA                                                                            | 300          | 3.600         | 100,00%  | 0,00%    |
| FONOAUDIOLOGIA                                                                             | 500          | 6000          | 100,00%  | 0,00%    |
| INTERVENÇÕES MEDIADAS POR MÚSICA                                                           | 250          | 3000          | 100,00%  | 0,00%    |
| PEDAGOGO                                                                                   | 2500         | 30000         | 100,00%  | 0,00%    |
| PSICOLOGIA                                                                                 | 1300         | 15600         | 100,00%  | 0,00%    |
| PSICOPEDAGOGIA                                                                             | 250          | 3.000         | 100,00%  | 0,00%    |
| TERAPIA OCUPACIONAL (SESSÕES)                                                              | 1300         | 15600         | 100,00%  | 0,00%    |
| <b>TOTAL</b>                                                                               | <b>6.400</b> | <b>76.800</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |

Fonte: Termo de Referência.



**NOTA:** Nas intervenções pautadas em Práticas Baseadas em Evidências Científicas, o indivíduo que recebe uma intervenção necessita de um profissional habilitado que atuará através de protocolos validados cientificamente em intervenções que poderão ocorrer com suporte individualizado ou ainda em atividades em grupo com foco nos processos de habilitação, reabilitação de habilidades, necessidades e potencialidades, além dos demais cuidados de saúde. A carga horária, intensidade e transtorno de neurodesenvolvimento, com condição permanente, necessitando de diferentes suportes e metodologias ao longo da vida.

**NOTA:** O programa terá duração máxima de 02 (dois) anos considerando o progresso individual, alcance das metas traçadas no plano terapêutico singular, faixa etária e tempo de tratamento, possibilitando o encaminhamento para outros serviços da rede ou mesmo a conclusão do programa, permitindo novas vagas para atender à demanda.

## 11. CENTRO ESPECIALIZADO EM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA – CETEA

**11.1 Eixo Formativo:** Os recursos humanos necessários para estruturação do eixo formativo do CETEA ficarão sob a responsabilidade da ETSUS em consonância com a Coordenação Estadual de Políticas para o Autismo – CEPA. Ficará sob responsabilidade da OSS a contratação de profissional de nível superior em Pedagogia habilitado para gerir o corpo docente e discente do eixo formativo do CETEA.

**11.2** A Intervenção será de até 2 (dois) anos visando estimular repertórios comportamentais, sociais e generalização.

**11.3** As reavaliações serão a cada 6 (seis) meses para mensurar resultados e acompanhar o desempenho nas intervenções.

**11.4** O programa terá duração de 02 (dois) anos considerando o progresso individual, as metas específicas singular, faixa etária e tempo de tratamento, possibilitando o encaminhamento para outros serviços da rede ou mesmo a conclusão do programa, permitindo novas vagas para atender à demanda.

### 11.1.5 ATENDIMENTO AMBULATORIAL – CETEA

**TABELA XIII- USUÁRIOS EM REABILITAÇÃO ATIVA - CETEA**

| CETEA                                                                               | MENSAL     | ANUAL       | INTERNO  | EXTERNO  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|----------|----------|
| USUÁRIOS CADASTRADOS EM REABILITAÇÃO ATIVA, CONFORME PLANO TERAPÊUTICO ESTABELECIDO | 300        | 3600        | *        | *        |
| <b>TOTAL</b>                                                                        | <b>300</b> | <b>3600</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |

**Fonte:** Termo de Referência.

**NOTA 1:** Atendimentos baseados em práticas científicas para TEA, individualmente e em grupos.

**NOTA 2:** O Plano Terapêutico individualizado considerando idade, nível de suporte e habilidades.

**NOTA 3:** Intervenção de até 2 anos visando estimular repertórios comportamentais, sociais e de generalização.

**NOTA 4:** Reavaliações a cada 6 meses para mensurar resultados e acompanhar o desempenho nas intervenções.

**NOTA 5:** O programa de transição de cuidados possibilitará o processo de transição interno e externo de usuários para outros serviços mais adequados ao seu processo de desenvolvimento e de aquisição de novas habilidades, de modo a evitar o processo de institucionalização, visto que o TEA é



um transtorno de neurodesenvolvimento, com condição permanente, necessitando de diferentes suportes e metodologias ao longo da vida.

**NOTA 6:** O programa terá duração máxima de 02 (dois) anos considerando o progresso individual, alcance das metas traçadas no plano terapêutico singular, faixa etária e tempo de tratamento, possibilitando o encaminhamento para outros serviços da rede ou mesmo a conclusão do programa, permitindo novas vagas para atender à demanda.

**TABELA XIV- CONSULTAS MÉDICAS - CETEA**

| ESPECIALIDADES MÉDICAS                                                            | MENSAL     | ANUAL       | INTERNO  | EXTERNO  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|----------|----------|
| CLÍNICO GERAL (PARA DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNOS DE NEURODESENVOLVIMENTO GERAL)     | 50         | 600         | 100,00%  | 0,00%    |
| NEUROLOGIA CLÍNICA ADULTO (>13 ANOS)                                              | 50         | 600         | 100,00%  | 0,00%    |
| NEUROPEDIATRIA/NEUROLOGIA INFANTIL/PEDIATRIA COM ESPECIALIZAÇÃO EM NEUROPEDIATRIA | 100        | 1200        | 100,00%  | 0,00%    |
| PEDIATRIA                                                                         | 50         | 600         | 100,00%  | 0,00%    |
| PSIQUIATRIA                                                                       | 100        | 1200        | 100,00%  | 0,00%    |
| <b>TOTAL</b>                                                                      | <b>350</b> | <b>4200</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |

**Fonte:** Termo de Referência.

**NOTA:** Para o atendimento nas especialidades de Neuropediatria/Neurologia Infantil e/ ou pediatria com especialização em Neuropediatria, poderá ser realizado de forma híbrida (presencial ou Telemedicina)

**TABELA XV- CONSULTAS E SESSÕES PARA REABILITAÇÃO – (NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO) – CETEA**

| CONSULTAS PARA REABILITAÇÃO NÍVEL SUPERIOR/NÃO MÉDICO - CETEA                         | MENSAL      | ANUAL        | INTERNO  | EXTERNO  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|----------|----------|
| ASSISTENTE SOCIAL                                                                     | 300         | 3600         | 100,00%  | 0,00%    |
| ENFERMAGEM                                                                            | 500         | 6300         | 100,00%  | 0,00%    |
| <b>TOTAL</b>                                                                          | <b>800</b>  | <b>9.600</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |
| SESSÕES PARA REABILITAÇÃO DE MÉDIA ALTA COMPLEXIDADE NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICO- CETEA | MENSAL      | ANUAL        | INTERNO  | EXTERNO  |
| EDUCAÇÃO FÍSICA                                                                       | 600         | 7200         | 100,00%  | 0,00%    |
| FONOAUDIOLOGIA                                                                        | 300         | 3600         | 100,00%  | 0,00%    |
| PEDAGOGIA                                                                             | 1000        | 12000        | 100,00%  | 0,00%    |
| PSICOLOGIA                                                                            | 2000        | 24000        | 100,00%  | 0,00%    |
| TERAPIA OCUPACIONAL                                                                   | 2000        | 24000        | 100,00%  | 0,00%    |
| <b>TOTAL</b>                                                                          | <b>5900</b> | <b>70800</b> | <b>-</b> | <b>-</b> |

**Fonte:** Termo de Referência.

**NOTA:** Nas intervenções pautadas em Práticas Baseadas em Evidências Científicas, o indivíduo que recebe uma intervenção necessita de um profissional habilitado que atuará através de protocolos validados cientificamente em intervenções que poderão ocorrer com suporte individualizado ou ainda em atividades em grupo com foco nos processos de habilitação, reabilitação de habilidades, necessidades e potencialidades, além dos demais cuidados de saúde. A carga horária, intensidade e definição de

*Handwritten signature*



programas de intervenção serão destacadas de acordo com o plano terapêutico singular identificado para cada usuário.

## 12. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO ASSISTENCIAL E LOGÍSTICO:

- 12.1. Central de Abastecimento de Farmacêutico (CAF);
- 12.2. Central de Material e Esterilização – CME;
- 12.3. Núcleo de Manutenção Geral;
- 12.4. SAME/Estatística/Auditoria de Prontuários;
- 12.5. Serviço de Higienização e Limpeza – SHL;
- 12.6. Suprimentos/Almoxarifado;
- 12.7. Tecnologia da Informação – TI
- 12.8. Vigilância Patrimonial;
- 12.9. Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc.).

## 13. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO CONTRATANTE

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

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

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



**ANEXO II AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/SESPA/2024**  
**METAS QUALITATIVAS E INDICADORES DE QUALIDADE**

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

Os indicadores de qualidade valorados acima descritos serão encaminhados mensalmente até o dia 10 do mês subsequente e condensados trimestralmente via PAE para avaliação pelo GTCAGHMR.

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

Trimestralmente serão reavaliados os Indicadores de Qualidade, podendo os mesmos ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, 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 à unidade ambulatorial serão efetuados mensalmente, independentemente do trimestre onde ocorrerá a acreditação de cada indicador para o respectivo pagamento.

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

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

Na avaliação de desempenho das metas qualitativas serão considerados os indicadores de atenção à saúde, com atribuição de critérios de pontuação, que estão relacionados à qualidade de atenção ambulatorial nas dimensões da assistência, gestão e avaliação;

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. Apresentamos na tabela abaixo os indicadores que serão utilizados para avaliação das metas qualitativas:

| INDICADORES - CIIR |                                                                                  |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 01                 | Serviço de Atenção ao Usuário                                                    |
| 02                 | Comissão de Controle de Infecção do Estabelecimento de Assistência à Saúde - EAS |
| 03                 | Análise e Revisão de Prontuário                                                  |
| 04                 | Sistema de Produção Ambulatorial                                                 |
| 05                 | Qualidade da Informação                                                          |
| 06                 | Prontidão das Informações de Prestação de Contas                                 |
| 07                 | Horas de Educação Permanente                                                     |
| 08                 | Tempo Resposta à Regulação de Consultas e Exames Especializados                  |
| 09                 | Rotatividade de Colaboradores (Índice de Turnover) e Clima Organizacional        |

**Fonte:** Termo de Referência.

As comissões núcleos, comitês, planos, programas e outros, conforme listados abaixo, por se tratar de obrigatoriedade, serão exigidos de acorso com a legislações e normas vigentes:

- a) Comissão de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);
- b) Comissão de Revisão de Prontuários (CRP);
- c) Núcleo de Educação Permanente;
- d) Núcleo de Humanização;
- e) Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP);
- f) Núcleo de Manutenção, Operação e Controle (PMOC);

Os indicadores de Qualidade valorados no CETEA e NATEA são umas ferramentas essenciais para o monitoramento do desempenho deste dispositivo em saúde, apontam parâmetros e condições técnicas que objetivam a qualidade, a efetividade, a eficiência, a otimização, a equidade e a legitimidade dos serviços oferecidos pelo Centro e Núcleo.

| INDICADORES - NATEA |                                                                         |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 01                  | Atenção aos Familiares                                                  |
| 02                  | Instrumentos baseados em evidências científicas para o Autismo          |
| 03                  | Plano Terapêutico Singular                                              |
| 04                  | Carteira de identificação da pessoa com Transtornos do Espectro Autista |
| 05                  | Estrutura Física e Arquitetônica                                        |
| 06                  | Materiais, Mobiliários e Equipamentos                                   |

**Fonte:** Termo de Referência.



| INDICADORES - CETEA |                                                                         |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 01                  | Atenção aos Familiares                                                  |
| 02                  | Instrumentos baseados em evidências científicas para o Autismo          |
| 03                  | Plano Terapêutico Singular                                              |
| 04                  | Carteira de identificação da pessoa com Transtornos do Espectro Autista |
| 05                  | Estrutura Física e Arquitetônica                                        |
| 06                  | Materiais, Mobiliários e Equipamentos                                   |

Fonte: Termo de Referência.

### 1. Serviço de Atenção ao Usuário

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

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

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

#### Quadro: Parâmetros de avaliação do SAU

| Parâmetros                                       | Descrição                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Espaço físico de fácil acesso                    | Sala com identificação clara do espaço (Placa de identificação/sinalização, folders, cartilhas, manuais) para o atendimento aos usuários.                              |
| Uniforme diferenciado pelos colaboradores do SAU | Uniforme com cor/modelo diferente dos demais profissionais da Unidade, que permita reconhecimento da equipe do SAU pelo usuário de forma imediata                      |
| Pesquisa de Satisfação                           | Realizar aplicação da pesquisa de satisfação nos seguintes setores e percentuais: <b>10% na alta ambulatorial; 10% de todos os pacientes atendidos no ambulatório.</b> |
| Índice de Satisfação do Usuário (ISU)            | A Unidade deverá mensalmente apresentar ISU igual ou superior a 90% por setor, a saber: ambulatório e SADT                                                             |
| Motivos de Reclamação                            | Descrever mensalmente os motivos das reclamações de usuários, acompanhantes e                                                                                          |



Para cumprimento do indicador a **CONTRATADA** deverá cumprir **todos os parâmetros** mensalmente e trimestralmente.

Este parâmetro visa garantir o registro de 100% de consulta especializada médicas, não médicas e SADT ambulatorial. Todas as consultas ambulatoriais e SADT deverão ser registradas no BPA- Individualizado/APAC.

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

### 5. Qualidade da Informação

Para avaliação do indicador "Qualidade da Informação", serão utilizados os seguintes parâmetros: repasse das informações quantitativas, análise de relatórios emitidos pela unidade ambulatorial e qualidade das atividades desenvolvidas nos indicadores valorados e não valorados.

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

#### Parâmetros de Avaliação

Repasse das informações quantitativas obedecendo **os prazos estipulados em contrato;**

Relatórios organizados, em fonte Times New Roman ou Arial, tamanho 12 e assinado pelos gestores da Unidade;

Cumprir aos prazos de envio dos relatórios no prazo estabelecido em Contrato de Gestão.

**Quadro:** Parâmetros de avaliação do indicador

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

### 6. Prontidão das Informações de Prestação de Contas

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



### 3. Análise e Revisão de Prontuário

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

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

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

#### Parâmetros

Comissão instituída em ata com nome e cargo dos membros;

Registro de reuniões realizadas no período em ata;

Envio de relatório mensal e trimestral das atividades da comissão;

Atender aos 11 itens de verificação do prontuário: Identificação do paciente, Letra legível do profissional, Evolução multiprofissional, Solicitação de exames, Relatório operatório, Ficha de recuperação pós – anestésica, Prescrição médica, Prescrição de enfermagem, Assinatura e carimbo do médico, Assinatura e carimbo da equipe multiprofissional e Resumo de alta ambulatorial.

Obrigatório o Plano Terapêutico singular, instrumento com evidência científica e registro de treinos parentais e/ou orientações de cuidadores

Os prontuários podem apresentar **o limite máximo de até 10% de não conformidades nos 11 itens de avaliação do prontuários** mensalmente.

**Quadro:** Parâmetros de avaliação do indicador

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

### 4. Sistema de Produção Ambulatorial

#### Parâmetros de Avaliação do Sistema de Informação Ambulatorial

- Registro dos Atendimentos de Consulta Especializada Médicas -Ambulatório
- Registro dos Atendimentos de Consultas Especializadas Não Médicas - Ambulatório
- Registro dos Atendimentos de SADT

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



|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                | visitantes, entre outros.                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Resolutividade das Reclamações | Apresentar uma taxa de resolutividade das reclamações de usuários, acompanhante, visitantes igual ou superior a 80% mensalmente.<br>O usuário/visitante/acompanhante deve ser notificado/informado via telefone ou outro meio de comunicação quanto a resolutividade de sua queixa |

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

## 2. Comissão de Controle de Infecção do EAS

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

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

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

### Parâmetros

Comissão instituída em ata com nome e cargo dos membros;

Registro de reuniões realizadas no período em ata;

Registro detalhado das atividades da CCIH e as medidas adotadas quando for o caso e resolutividade;

Atender integralmente a Portaria nº 2.616 do Ministério da Saúde, quanto as ações de monitoramento e avaliação; número de colaboradores, dentre outros requisitos da portaria;

Envio de relatório mensal pela CCIH

### Quadro: Parâmetros de avaliação do CCIH

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



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

#### Parâmetros de Avaliação

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

**Quadro:** Parâmetros de avaliação do indicador

### 7. Horas de Educação Permanente

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

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

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

#### Parâmetro

Apresentar o número de ações/atividades formativas com participação do colaborador.  
Apresentar o número de horas por colaborador

#### Núcleo de Educação Permanente Ativo (NEP)

A Unidade deve apresentar o Plano de Ação de atividades formativas para os trabalhadores do serviço aprovado pela Diretoria e registrado em ATA.

Apresentar o Plano de Ação de atividades formativas para os trabalhadores do serviço aprovado pela Diretoria e registrado em ATA, com atualização semestral.

**Quadro:** Parâmetros de avaliação do indicador

### 8. Tempo de Resposta a Regulação de Consultas e Exames Especializados

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

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

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



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

| Parâmetro                                         | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tempo de Resposta a Regulação Ambulatorial e SADT | Apresentar o Percentual de Consultas Ofertadas Por Mês em Conformidade ao Contrato;<br><br>Percentual de Exames Ofertados no SADT por Mês em Conformidade ao Contrato de Gestão<br><br>Disponibilização da Agenda para o SER/AMBULATORIAL/DDASS/SESPA até o dia 10 do mês anterior. Anexar comprovante em relatório. |

**Quadro:** Parâmetros de avaliação do indicador

| Percentual de Consultas Ofertadas Por Mês em Conformidade ao Contrato                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| $\text{Cálculo} = \frac{\text{Total de Vagas Ofertadas de Consultas} \times 100}{\text{Total De Ofertas Contratualizadas}}$ |
| <b>Meta:</b> ofertar 100% das consultas Contratualizadas                                                                    |

| Percentual de Exames Ofertados no SADT Por Mês em Conformidade ao Contrato                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| $\text{Cálculo} = \frac{\text{Total de Vagas Ofertadas de Exames} \times 100}{\text{Total de Ofertas Contratualizadas}}$ |
| <b>Meta:</b> Ofertar 100% de Exames Contratualizado                                                                      |

Ressaltamos que:

- Em caso de não cumprimento das metas contratuais, haverá reajuste financeiro, conforme a Tabela referente a valores descritas em Contrato.

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

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

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

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

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

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

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

**Quadro:** Parâmetros de avaliação do indicador

Método de cálculo para é Turnover Recente, Geral e Desligados

| Método de Cálculo – Turnover Recente                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cálculo</b> = $\frac{\text{Nº de rescisões de profissionais com até 6 meses de tempo de serviço} \times 100}{\text{Quantidade de funcionários}}$ |
| <b>Objetivo:</b> avaliar a qualidade do processo de recrutamento e seleção de pessoas.                                                              |
| Método de Cálculo – Turnover Geral                                                                                                                  |
| <b>Cálculo</b> = $\frac{\{[(\text{admissões} + \text{demissões}) \div 2]\}}{\text{Total de funcionários}} \times 100$                               |



**Objetivo:** mensurar a rotatividade geral de qualquer movimentação no quadro de colaboradores da Unidade, ou seja, pondera as entradas e saídas de colaboradores.

**Método de Cálculo – Turnover Desligados**

$$\text{Cálculo} = \frac{\text{Nº de rescisões de profissionais}}{100 \text{ Quantidade de funcionários}} \times$$

**Objetivo:** mensurar o quantitativo de colaboradores que saíram e tiveram que ser substituídos na empresa. Deverá ainda descrever se o desligamento se deu de forma voluntária ou involuntária

**Ressaltamos que:**

- A pesquisa de clima organizacional deverá ser realizada trimestralmente.
- Os parâmetros de Turnover Recente, Geral e Desligados será encaminhada mensalmente e trimestralmente nos relatórios.

**Conclui-se que o Indicador é valorado e obrigatório. A análise e avaliação de todos os parâmetros acima expostos, é de responsabilidade do GTCAGHMR/SESPA.**

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

**10.** As comissões, núcleos, comitês, planos, programas e outros, conforme listados abaixo, por se tratar de obrigatoriedade, serão exigidos de acordo com as legislações e normas vigentes:

- Comissão de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS);
- Serviço de Arquivo de Prontuário Médico (SAME) e Comissão de Prontuários;
- Núcleo de Educação Permanente;
- Núcleo de Humanização;
- Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP);
- Núcleo de Manutenção, Operação e Controle (PMOC).





## 11. INDICADORES – NATEA:

| Parâmetros de Avaliação do Indicador NATEA                             | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Atenção aos familiares                                                 | O serviço oferece espaços de escuta a partir de um cronograma de reuniões de gestão compartilhada e/ou oitivas com os familiares e/ou assembleias através dos registros manuais ou informatizados desses encontros; verificar se o serviço possui um cronograma de capacitação dos familiares; verificar se dispõe de canais de comunicação específicos e ativos para atendimento das famílias (contato telefônico e e-mail institucional). |
| Instrumentos baseados em evidências científicas para o Autismo         | Nos prontuários e/ou nos relatórios de avaliação se há no mínimo a indicação de 1 (um) instrumento de triagem, avaliação, diagnóstico e intervenção conforme as 28 práticas com evidências científicas para o Autismo.                                                                                                                                                                                                                      |
| Plano Terapêutico Singular                                             | Consta no prontuário, além de todos os demais itens obrigatórios previstos no indicador prontuário, o Plano Terapêutico Singular de todos os usuários do serviço, contendo com a identificação das atividades que serão ofertadas, os objetivos terapêuticos e as agendas profissionais.                                                                                                                                                    |
| Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista | O serviço dispõe de, no mínimo, um profissional para apoio, registro e emissão da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do espectro Autista- CIPTEA, para usuários atendidos pelo NATEA.                                                                                                                                                                                                                                       |



|                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Estrutura física e arquitetônica</p>                | <p>Além de todos os demais itens obrigatórios previstos no contrato sobre Espaço físico e acessibilidade, deve-se verificar se as portas das salas de atendimento possuem visor fixo em espelho espião, em acetato ou policarbonato, garantindo a visibilidade da área externa para área interna do ambiente de atendimento; Verificar se há espaços para atendimentos individualizados de pacientes graves e/ou em situações de desorganização comportamental/sensorial: o espaço deve dispor de box individual com cor neutra e proteção acolchoada nas paredes para evitar acidentes por eventuais autolesivos e/ou locais de desorganização sensorial; Verificar se as salas de terapias dispõem de iluminação artificial, controlada por dispositivo que permite regular a intensidade do brilho da iluminação (dimmer - é o dispositivo de controle de luminosidade em lâmpadas que varia gradativamente a quantidade de luz emitida em um ambiente); Verificar se os espaços possuem isolamento acústico (piso, parede e forro), com redução de ruídos, produção de eco e reverberação.</p> |
| <p>Materiais, mobiliários, recursos e equipamentos</p> | <p>Nas salas de terapia, no almoxarifado e/ou em outros espaços se há o abastecimento de brinquedos, recursos terapêuticos e materiais de escritório (resma de papel, canetas, etc); Verificar se os materiais utilizados nas terapias estão em boas condições de uso, tais como: brinquedos, jogos, recursos sensoriais (mordedores, lycras, balanços), equipamentos (exemplo: tablets, escorrega, etc); Verificar se os mobiliários estão em boas condições de uso.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

*[Handwritten signature]*





Fonte: Termo de Referência.

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

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

## 12. INDICADORES – CETEA:

| Parâmetros de Avaliação do Indicador CETEA                             | Descrição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Atenção aos familiares                                                 | O serviço oferece espaços de escuta a partir de um cronograma de reuniões de gestão compartilhada e/ou oitivas com os familiares e/ou assembleias através dos registros manuais ou informatizados desses encontros; verificar se o serviço possui um cronograma de capacitação dos familiares; verificar se dispõe de canais de comunicação específicos e ativos para atendimento das famílias (contato telefônico e e-mail institucional). |
| Instrumentos baseados em evidências científicas para o Autismo         | Nos prontuários e/ou nos relatórios de avaliação se há no mínimo a indicação de 1 (um) instrumento de triagem, avaliação, diagnóstico e intervenção conforme as 28 práticas com evidências científicas para o Autismo.                                                                                                                                                                                                                      |
| Plano Terapêutico Singular                                             | Consta no prontuário, além de todos os demais itens obrigatórios previstos no indicador, o Plano Terapêutico Singular de todos os usuários do serviço, contendo com a identificação das atividades que serão ofertadas, os objetivos terapêuticos e as agendas profissionais.                                                                                                                                                               |
| Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista | O serviço dispõe de, no mínimo, um profissional para apoio, registro e emissão da Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do espectro Autista- CIPTEA, para usuários                                                                                                                                                                                                                                                             |



|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  | atendidos pelo CETEA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Estrutura física e arquitetônica | Além de todos os demais itens obrigatórios previstos no contrato sobre Espaço físico e acessibilidade, deve-se verificar se as portas das salas de atendimento possuem visor fixo em espelho espião, em acetato ou policarbonato, garantindo a visibilidade da área externa para área interna do ambiente de atendimento; Verificar se há espaços para atendimentos individualizados de pacientes graves e/ou em situações de desorganização comportamental/sensorial: o espaço deve dispor de box individual com cor neutra e proteção acolchoada nas paredes para evitar acidentes por eventuais autolesivos e/ou locais de desorganização sensorial; Verificar se as salas de terapias dispõem de iluminação artificial controlada por dispositivo que permite regular a intensidade do brilho da iluminação (dimmer - é o dispositivo de controle de luminosidade em lâmpadas que varia gradativamente a quantidade de luz emitida em um ambiente); Verificar se os espaços possuem isolamento acústico (piso, parede e forro), com redução de ruídos, produção de eco e reverberação. |

Fonte: Termo de Referência.

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

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

**3.1.1.** Na avaliação do cumprimento das Metas serão utilizadas informações disponíveis no DATASUS (SIA/SUS) e informações oriundas da própria unidade e de auditoria externa realizada pela equipe Técnica da SESPÁ e/ou contratadas.

*Assinatura*



**3.1.2.** Os ajustes necessários para viabilização da gestão, operacionalização e execução das metas de produção, desempenho e qualidade pactuadas neste instrumento, assim como a implantação de sistema informatizado, seleção e capacitação de pessoal, na fase inicial de implantação a CONTRATADA deverá buscar o cumprimento integral das metas, porém, no primeiro quadrimestre da vigência do contrato, não serão vinculadas aos repasses financeiros mensais do presente Contrato de Gestão.

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



ANEXO III AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/SESPA/2024  
SISTEMA DE REPASSE

**I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE**

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

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO I – Plano de Trabalho;
2. Além das atividades de rotina, a Unidade poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no Anexo I.
3. O montante do orçamento econômico-financeiro para o Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR/NATEA/CETEA, para o exercício de 2024, fica estimado mensalmente em **R\$ 5.888.076,39 (cinco milhões, oitocentos e oitenta e oito mil, setenta e seis reais e trinta e nove centavos)** e compõe-se da seguinte forma:

3.1. 10% (dez por cento) do valor da Proposta Financeira mensal, correspondente ao valor de R\$ 588.807,63 (quinhentos e oitenta e oito mil, oitocentos e sete reais e sessenta e três centavos), será praticado pela OSS como:

3.1.1. 5% (cinco por cento) para Reserva Técnica, destinado a situações emergenciais, mediante solicitação formulada pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** para análise e possível autorização;

3.1.2. Até 5% (cinco por cento) para manutenção de seus custos indiretos.

3.2. 80% (oitenta por cento) do valor da Proposta Financeira mensal, o que corresponde a R\$ 4.710.461,11 (quatro milhões, setecentos e dez mil, quatrocentos e sessenta e um reais e onze centavos), será praticado conforme abaixo:

3.2.1. 70% (setenta por cento) do valor do valor indicado no item 3.2, R\$ 3.297.322,77 (três milhões, duzentos e noventa e sete mil, trezentos e vinte e dois mil e setenta e sete centavos), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento assistencial especializado e reabilitação;

3.2.2. 15% (quinze por cento) do valor do valor indicado no item 3.2, R\$ 706.569,16 (setecentos e seis mil, quinhentos e sessenta e nove reais e dezesseis centavos), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;

3.2.3. 15% (quinze por cento) do valor do valor indicado no item 3.2, R\$ 706.569,16



(setecentos e seis mil, quinhentos e sessenta e nove reais e dezesseis centavos), do valor corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de SADT.

3.3. 10% (dez por cento) do valor da Proposta Financeira R\$ 588.807,63 (quinhentos e oitenta e oito mil, oitocentos e sete reais e sessenta e três centavos), corresponde aos indicadores de qualidade, conforme Anexo III – Indicadores de Qualidade.

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\$ 5.299.268,75 (cinco milhões, duzentos e noventa e nove mil, duzentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco 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\$ 588.807,63 (quinhentos e oitenta e oito mil, oitocentos e sete reais e sessenta e três 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 das metas quantitativas e dos indicadores de qualidade 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. O repasse integral do valor de custeio será realizado no mês subsequente à implantação e efetivação de todos os serviços, após a avaliação do GTCAGHMR (Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão do Hospital Metropolitano e Regionais).

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

7. Visando o acompanhamento, análise 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 pela Unidade.

8. Dentre as informações a serem encaminhadas até o dia 10 de cada mês estão incluídos os relatórios emitidos pelos sistemas DATASUS: SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial.

9. 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 da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

10. 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://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.

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

12. A Produção Mensal informando os procedimentos e consultas realizados deve ser encaminhado até o dia 10 do mês subsequente;

13. Implantar sistemática de faturamento dos serviços prestados aos usuários;

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

15. Trimestralmente, a **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades (metas contratadas e executadas) das atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão, item 4.1 deste Anexo, utilizando como parâmetros os relatórios emitidos pelo DATASUS: SIH/SUS E SIA/SUS e Relatórios do EAS.



16. 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.

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

## II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

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

### 1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

(Contrato de Gestão – 10%)

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

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

| INDICADORES                                                                         | TRIMESTRE |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. Serviço de Atenção ao Usuário                                                    | 10%       |
| 2. Comissão de Controle de Infecção do Estabelecimento de Assistência à Saúde - EAS | 10%       |
| 3. Análise e Revisão de Prontuário                                                  | 10%       |
| 4. Sistema de Produção Ambulatorial                                                 | 10%       |
| 5. Qualidade da Informação                                                          | 10%       |
| 6. Prontidão das Informações de Prestação de Contas                                 | 15%       |
| 7. Horas de Educação Permanente                                                     | 5%        |
| 8. Tempo Resposta à Regulação de Consultas e Exames Especializados                  | 5%        |
| 9. Rotatividade de Colaboradores (Índice de Turnover) e Clima Organizacional        | 5%        |
| 10. NATEA                                                                           | 10%       |
| 11. CETEA                                                                           | 10%       |

### 2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

(Metas Quantitativas - 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 descritas para cada modalidade de atividade assistencial especificadas no ANEXO I – Plano de Trabalho / Descrição dos Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa.

**TABELA I – PERCENTUAIS DE PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS EXECUTADOS**

| DISCRIMINAÇÃO                                                    | ATIVIDADE REALIZADA        | VALOR A PAGAR                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ATENDIMENTO ASSISTENCIAL ESPECIALIZADO E REABILITAÇÃO 70%</b> | Acima do volume contratado | 100% do peso percentual do atendimento assistencial especializado e reabilitação                  |
|                                                                  | ≥90% até 100%              | 100% do peso percentual do atendimento assistencial especializado e reabilitação                  |
|                                                                  | ≥80% até 89,99%            | 90% X peso percentual da atividade X 90% do atendimento assistencial especializado e reabilitação |
|                                                                  | ≥70% até 79,99%            | 80% X peso percentual da atividade X 90% do atendimento assistencial especializado e reabilitação |
|                                                                  | ≥60% até 69,99%            | 70% X peso percentual da atividade X 90% do atendimento assistencial especializado e reabilitação |
|                                                                  | ≤ 60% do volume contratado | Valor dos Procedimentos aprovados no Relatório SIASUS, SER e do EAS.                              |
| DISCRIMINAÇÃO                                                    | ATIVIDADE REALIZADA        | VALOR A PAGAR                                                                                     |
| <b>AMBULATÓRIO (15%)</b>                                         | 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% X peso percentual da atividade ambulatorial X 90% da atividade ambulatorial                   |
|                                                                  | ≥70% até 79,99%            | 80% X peso percentual da atividade ambulatorial X 90% da atividade ambulatorial                   |
|                                                                  | ≥60% até 69,99%            | 70% X peso percentual da atividade ambulatorial X 90% da atividade ambulatorial                   |
|                                                                  | ≤ 60% do volume contratado | Valor dos Procedimentos aprovados no Relatório SIASUS, SER e do EAS.                              |
| DISCRIMINAÇÃO                                                    | ATIVIDADE REALIZADA        | VALOR A PAGAR                                                                                     |
| <b>SADT EXTERNO</b>                                              | Acima do volume contratado | 100% do peso percentual da atividade SADT                                                         |



|       |                            |                                                                      |
|-------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| (15%) | ≥90% até 100%              | 100% do peso percentual da atividade SADT                            |
|       | ≥80% até 89,99%            | 90% X peso percentual da atividade de SADT X 90% da atividade SADT   |
|       | ≥70% até 79,99%            | 80% X peso percentual da atividade de SADT X 90% da atividade SADT   |
|       | ≥60% até 69,99%            | 70% X peso percentual da atividade de SADT X 90% da atividade SADT   |
|       | ≤ 60% do volume contratado | Valor dos Procedimentos aprovados no Relatório SIASUS, SER e do EAS. |

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

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

Valor do orçamento para modalidade = X

Total do serviço contratado = Y

Total de serviços (modalidade) = Z

Fórmula:

Y (TOTAL DO SERVIÇO CONTRATADO NÃO OFERTADO)

$$\frac{Y}{Z} = \text{RESULTADO (Em percentual)} * X (\text{VALOR DO ORÇAMENTO}) = \text{DESCONTO}$$

Z (TOTAL DE SERVIÇOS DA MODALIDADE)

ANEXO IV AO CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2024  
RELATÓRIOS CONTÁBIL E FINANCEIRO

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

- a) Cópia de alteração no Estatuto Social, quando houver, registrada em cartório;
- b) Certidões Negativas de Débitos nas esferas Federal, Estadual e Municipal – CNDda Matriz e Filial;
- c) Certidão de Regularidade do FGTS-CRF, matriz e filial, válida;
- d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), matriz e filial, válida;
- e) Guia e comprovante do recolhimento do INSS do mês anterior referente ao fatogerador;
- f) Guia e comprovante do recolhimento do FGTS do mês anterior;
- g) Relatório GFIP/SEFIP ou e-Social (informações individualizadas dos colaboradores);
- h) Fatura e comprovante de pagamento à Companhia de Saneamento do Pará – COSANPA ou Declaração de não utilização dos serviços da mesma;
- i) Fatura e comprovante de pagamento à Concessionária de energia elétrica;
- j) Relatório Contábil com Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado dos registros dos custos, despesas, Livro Razão dos medicamentos (entrada, saída e estoque), extratos bancários (Conta-Corrente do Custeio, Reserva Técnica e Provisões), impostos e notas fiscais (acompanhados dos comprovantes de pagamentos);
- k) Relatório Financeiro com Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado do Balancete de Verificação (com suas respectivas Notas Explicativas), Demonstrativo do Fluxo de Caixa Mensal e Demonstração do Resultado do Período (DRE);
- l) Relatórios contábil e financeiro deverão ser protocolados através de Processo Administrativo Eletrônico (PAE) no site: <Governo Digital (sistemas.pa.gov.br)>, disponibilizado pela **CONTRATANTE**.
- m) Planilhas mensais relacionando os Contratos de Prestação de Serviços e Termos Aditivos:
  - Ao final de 180 (cento e oitenta) dias os contratos de prestação de serviços serão enviados à SESP, devidamente assinados e reconhecidos em cartório;
  - Havendo inclusão ou exclusão de prestadores de serviços, os novos contratos, devidamente assinados e reconhecidos em cartório serão enviados



mensalmente à SESPA, juntamente com a Planilha atualizada.

- n)** Guia e comprovante do recolhimento do INSS dos prestadores de serviços do mês anterior referente ao fato gerador;
- o)** Relatório GFIP/SEFIP ou e-Social (informações individualizadas dos prestadores de serviços);
- p)** Guia e comprovante do recolhimento do FGTS dos prestadores de serviços do mês anterior;
- q)** Guia e comprovante de quitação do ISS dos prestadores de serviços do mês anterior;
- r)** Certidão de Regularidade do FGTS-CRF dos prestadores de serviços, válida;
- s)** Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas dos prestadores de serviços, válida;
- t)** Certidão Negativa de Débitos Tributários e Imobiliários municipal;
- u)** Relação dos arquivos XML emitidos pela SEFA (Secretaria de Estado da Fazenda), referente a todas as notas fiscais de entrada e saída;
- v)** Relatório sobre a execução do objeto do contrato de gestão, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados;
- w)** Parecer (es) e Relatório (s) de Auditoria, nos casos previstos no art. 37 do Decreto Estadual nº 21/2019;
- x)** Balanço Patrimonial, incluindo os extratos bancários de todas as contas-correntes;
- y)** Demonstração das origens e aplicações de recursos;
- z)** Demonstração das mutações do patrimônio social;
- aa)** Protocolo de entrega da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS);
- bb)** Relatório de Vistoria (s) e/ou Fiscalização (ões) realizadas pelo GTCAGHMR ou órgãos de controle interno ou externo;
- cc)** Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), se houver;
- dd)** Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário;
- ee)** A CONTRATADA apresentará mensalmente o Índice de Resultado Financeiro (IRF), que estabelece a relação entre a receita total e despesa total no mesmo período, representado pela fórmula:

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

- > 1 – Resultado positivo
- < 1 – Resultado negativo
- = 1 – Equilíbrio

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



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

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



**ANEXO V AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/SESPA/2024**

**ATUALIZAÇÃO DOS CADASTROS:**

**CNPJ - CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA**

**CNAE - CLASSIFICAÇÃO NACIONAL DE ATIVIDADES ECONÔMICAS**

**CNES - CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE**

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

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

**I. CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica:**

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

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

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

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

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

- a) Módulo Básico - Dados de Identificação Principal e Complementar do estabelecimento
- b) Módulo Básico - Informações de Atividades Principal e Secundária (s)
- c) Módulo Básico - Dados de Endereço Complementar e Caracterização
- d) Módulo Telessaúde
- e) Módulo Básico - Comissões e integrantes
- f) Módulo Básico – Acreditações
- g) Módulo Básico - Regras de Contrato de Gestão e Metas, Regras Contratuais, Habilitações, Incentivos e Adesão a Programas e Projetos de Saúde
- h) Módulo Conjunto - Instalações Físicas para a Assistência



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

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

Link: <[https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/P%C3%A1gina\\_principal#Guia de Preenchimento](https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/P%C3%A1gina_principal#Guia_de_Preenchimento)>



**ANEXO VI AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/SESPA/2024**  
**TERMO DE CESSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS Nº 005/SESPA/2024**

Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram o Estado do Pará por intermédio da **Secretaria De Estado Da Saúde Pública - SESPA** e o **Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH**, qualificado como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR/NATEA e Centro Especializado no Atendimento a Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – CETEA**, enquanto perdurar o Contrato de Gestão 005/SESPA/2024, nos termos da Lei Estadual 5.980/96 e suas alterações posteriores, para os fins que se destina.

**CEDENTE: ESTADO DO PARÁ**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede nesta cidade, Travessa Lomas Valentinas, nº 2190, Marco, CEP 66093-677, neste ato representado por seu Secretária de Estado de Saúde Pública, **Dra. IVETE GADELHA VAZ**, brasileira, portadora de Cédula de Identidade nº 2560566-SSP/PA e CPF nº 064.659.352-87, residente e domiciliado na Cidade de Belém/PA.

**CESSIONÁRIA: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH**, qualificada no Pará como Organização Social em Saúde por intermédio do Dec. Estadual nº 2.433 de 06/08/2010, publicado no DOE nº 31.727 em 10.08.2010, inscrita no CNPJ sob o nº 23.453.830/0017-37 (Filial), com endereço Rodovia Artur Bernardes, nº 1000, Bairro: Barreiro, CEP: 66.117-005, na Cidade de Belém - PA, telefone (11) 3672.5136, e-mail [comissao.editais@indsh.org.br](mailto:comissao.editais@indsh.org.br), representado por seu presidente **JOSÉ CARLOS RIZOLI**, brasileiro, casado, aposentado, RG nº 3.148.647-2 SSP/SP, portador do CPF nº 171.893.228-68.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. O presente Instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso, gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens relacionados pelo Departamento de Patrimônio da





**CONTRATANTE** e atestado pela **CONTRATADA** no momento de Início da vigência de Contrato de Gestão;

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2024, seguindo o mesmo prazo estabelecido por este.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS**

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

2.2. A **CESSIONÁRIA** deverá guardar / manter os bens no **Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR/NATEA e Centro Especializado no Atendimento a Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – CETEA**, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização do **CEDENTE**.

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

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

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

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

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

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

3.2. Constituem obrigações da **CESSIONÁRIA**:

I. Zelar pela integridade do(s) bem(ns), conservando-o(s) em perfeito estado, conforme subcláusulas 2.1.1, 2.1.20 e 2.1.39 do Contrato de Gestão;

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



- III. Encaminhar semestralmente inventário do(s) bem(ns) em consonância com os procedimentos estabelecidos pela Área de Controle de Bens do **CEDENTE**.
- IV. Permitir ao **CEDENTE** a fiscalização do(s) bem(ns).
- V. Em caso de perda, a qualquer título, ou dano no(s) bem(ns) cedido(s), ressarcir a **CEDENTE** pelos prejuízos causados, podendo, a critério do **CEDENTE**, tal reposição ser realizada por bem(ns) de igual valor, espécie, qualidade e quantidade.
- VI. Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2024, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de funcionamento;
- VII. Conservar e a zelar pelo perfeito estado do imóvel objeto deste Termo, utilizando-o como se lhe pertencesse, conservando-o e fazendo com que seu uso e gozo sejam pacíficos e harmônicos;
- VIII. Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste Instrumento e no Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2024;
- IX. Responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e/ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado;
- X. Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência do **CEDENTE**;
- XI. Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;
- XII. Responsabilizar-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento ao **CEDENTE**;
- XIII. Informar imediatamente ao **CEDENTE** caso os bens objeto desta Cessão sofrerem qualquer turbção ou esbulho por terceiros;
- XIV. Comunicar ao **CEDENTE**, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, todas as aquisições de bens móveis que forem autorizadas;
- XV. Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo a **CESSIONÁRIA** citada em nome próprio, deverá, no prazo legal, nomear o **CEDENTE** à autoria;
- XVI. Apresentar Boletim de Ocorrência ao **CEDENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em cessão de uso.
- XVII. Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, comunicar imediatamente ao **CEDENTE**, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano.



#### CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2024;

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

#### CLÁUSULA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

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

#### CLÁUSULA SEXTA – DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

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

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

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

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

7.1.1. Ressarcir o **CEDENTE** no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato;

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

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

#### CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO



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

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

### **CLÁUSULA NONA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES**

9.1. O presente Instrumento tem fundamento na **Lei nº 5.980/1996**, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos, e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2024;

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO**

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

11.2. O presente Termo poderá ser rescindido unilateralmente pela **CONTRATANTE** por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições por parte da **CONTRATADA**, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO**

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



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

Belém, 13 de Setembro de 2024.

**CEDENTE:**

**CESSIONÁRIA:**

Assinado digitalmente por:  
JOSE CARLOS RIZOLI  
CPF: \*\*\*.893.228-\*\*  
Certificado emitido por AC DIGITAL  
MULTIPLA G1  
Data: 13/09/2024 15:52:44 -03:00 DigiForte

  
**Ivete Gadelha Vaz**  
Secretária de Estado de Saúde Pública  
SESPA

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

**Testemunha 01:**

**Testemunha 02:**

Nome: Giane Ellen Alves de Souza

Nome: Paulo de Paula M.

CPF nº: 759.239.472-34

CPF nº: 210.718.90462



**ANEXO VII AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/SESPA/2024**  
**TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL Nº 005/SESPA/2024**

Termo de Cessão de Uso de Bem Imóvel que entre si celebram o Estado do, Pará por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde Pública - SESPA** e o **Associação Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH**, qualificado como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR/NATEA** e **Centro Especializado no Atendimento a Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – CETEA**, enquanto perdurar o Contrato de Gestão 005/SESPA/2024, nos termos da Lei Estadual 5.980/96 e suas alterações posteriores, para os fins que se destina.

**CEDENTE: ESTADO DO PARÁ**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede nesta cidade, Travessa Lomas Valentinas, nº 2190, Marco, CEP 66093-677, neste ato representado por seu Secretário de Estado de Saúde Pública, **Dra. IVETE GADELHA VAZ**, brasileiro, portadora de Cédula de Identidade nº 2560566-SSP/PA e CPF nº 064.659.352-87, residente e domiciliado na Cidade de Belém/PA.

**CESSIONÁRIA: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH**, qualificada no Pará como Organização Social em Saúde por intermédio do Dec. Estadual nº 2.433 de 06/08/2010, publicado no DOE nº 31.727 em 10.08.2010, inscrita no CNPJ sob o nº 23.453.830/0017-37 (Filial), com endereço Rodovia Artur Bernardes, nº 1000, Bairro: Barreiro, CEP: 66.117-005, na Cidade de Belém - PA, telefone (11) 3672.5136, e-mail [comissao.editais@indsh.org.br](mailto:comissao.editais@indsh.org.br), representado por seu presidente **JOSÉ CARLOS RIZOLI**, brasileiro, casado, aposentado, RG nº 3.148.647-2 SSP/SP, portador do CPF nº 171.893.228-68.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. O presente Instrumento tem por objeto a cessão do uso do imóvel localizado na Rodovia Artur Bernardes, nº 1000, Bairro: Barreiro, CEP: 66.117-005, na Cidade de Belém -



PA, onde funciona o **Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR/NATEA** e a cessão do uso do imóvel localizado na Rua Presidente Pernambuco, nº 489, Bairro: Batista Campos, CEP: 66.025-160, na Cidade de Belém – PA, onde funciona o **Centro Especializado no Atendimento a Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – CETEA**.

1.2. Este Termo de Cessão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2024.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL**

2.1. A **CESSIONÁRIA** se compromete a utilizar o imóvel exclusivamente para atender ao Sistema Único de Saúde - SUS, sendo o **Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação – CIIR/NATEA** e **Centro Especializado no Atendimento a Pessoa com Transtorno do Espectro Autista – CETEA**.

2.2. A **CESSIONÁRIA** não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento do Estabelecimento Assistencial de Saúde, sob pena de responder por perdas e danos.

2.3. O bem móvel cedido é inalienável pela **CESSIONÁRIA**.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

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

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

3.3. A **CESSIONÁRIA** se compromete a:

a) Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura do Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2024, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de conservação.

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

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

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

e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2024,



restituir o imóvel cedido nas mesmas condições em que o recebeu respeitada sua depreciação natural e o Termo de Vistoria;

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

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

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

#### **CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO**

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto vigor o. Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2024;

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

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

#### **CLÁUSULA QUINTA – DAS BENFEITORIAS E VISTORIA**

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

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

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES**

6.1 O presente Instrumento tem fundamento na **Lei Estadual nº 5.980/1996**, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso,



aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2024.

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

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO**

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

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

### **CLÁUSULA OITAVA – DO FORO**

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

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

Belém, 13 de Setembro de 2024.

**CEDENTE:**

  
**Ivete Gadelha Vaz**  
Secretária de Estado de Saúde Pública  
SESPA

**CESSIONÁRIA:**

Assinado digitalmente por:  
JOSE CARLOS RIZOLI  
CPF: \*\*\*.893.228-\*\*  
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1  
Data: 13/09/2024 15:52:39 -03:00  


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



Testemunha 01:

Nome: Giane Ellen Alves de Souza

CPF nº: 759.239.472-34

Testemunha 02:

Nome: Raul de Paul Nob.

CPF nº: 76.718.903-63



## MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 9DRJM-GWN73-XV9L3-L3MBR

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✓ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF \*\*\*.893.228-\*\*) em 13/09/2024 15:52 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF \*\*\*.893.228-\*\*) em 13/09/2024 15:52 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✓ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF \*\*\*.893.228-\*\*) em 13/09/2024 15:52 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://portal.digiforte.com.br/validate/9DRJM-GWN73-XV9L3-L3MBR>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://portal.digiforte.com.br/validate>