

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ

HRPM



RELATÓRIO DE ATENDIMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO RAC/2023

Breves-PA, 10 de janeiro de 2024.

SUMÁRIO

1	Cláusula Segunda – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES.....	03
2	Cláusula Quinta – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	56
3	Cláusula Sexta – DO REPASSE FINANCEIRO DE CUSTEIO.....	57
4	Cláusula Sétima – DOS BENS.....	58
5	Cláusula Oitava – DOS RECURSOS HUMANOS.....	59
6	Cláusula Nona – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO...	63
7	Cláusula Décima – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS.....	63
8	Cláusula Décima Segunda – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTADORA.....	64
9	Cláusula Décima Terceira – DA RESCISÃO.....	64

Evidências do cumprimento do Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2022 entre Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA) e a Organização Social de Saúde (OSS) Instituto Nacional De Desenvolvimento Social e Humano - INDSH.

1. CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. Cabe à Contratada, além das obrigações constantes do Anexo I (Plano de Trabalho/Descrição dos Serviços), Anexo II (Indicadores de Qualidade), Anexo III (Sistema de Pagamento), Anexo IV (Relatório Contábil e Financeiro), Anexo V (Termo de Cessão de Uso de Bens Móveis) e Anexo VI (Termo de Cessão de Bem Imóvel), seguir as determinações contidas no Edital de Chamamento e a legislação referente ao SUS e todos os diplomas federal e estadual que regem a presente contratação, as seguintes obrigações:

✓ Conforme previsto em contrato, seguimos as exigências contratuais e demais exigências anexas, além de estabelecidas na legislação referentes ao SUS e demais obrigações.

2.1.1. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do Hospital objeto do presente Contrato, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade Hospitalar e de seus equipamentos, conforme item 2.1.37, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do Hospital, condicionado aos itens 2.2.1 e 2.2.2;

✓ Nosso efetivo profissional é capacitado e tem habilidades para executar suas atividades diárias e possuímos Instruções de Trabalho (IT) desenvolvidas pelo departamento de qualidade e gestores das áreas;

✓ Possuímos serviços e contratos de manutenção preventiva e corretiva nas mais distintas áreas do hospital. Exemplo: LAVSTERI MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS INDUSTRIAIS E SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA;

✓ Temos em nossas instalações o Almoxarifado para o gerenciamento de materiais de expediente/escritório, possuímos ainda a Central de Abastecimento de Farmácia - CAF, onde alocamos os medicamentos, e juntos proporcionam um estoque suficiente para subsidiar a demanda de nossa unidade hospitalar;

✓ Provimentos de materiais e medicamentos: controle realizado pelo setor de logística, via sistema de informação Tasy/Philips.

Imagem 1 – Almoxarifado



Imagem 2 – CAF



Fonte: arquivo do HRPM

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

- ✓ Realizamos todos os registros de usuários atendidos no HRPM, por meio do sistema TASY, após esta etapa todos os atendimentos são importados para o Sistema de Ambulatório (BPA MAG) e/ou Internações Hospitalares (SISAIH01)
- ✓ CNES (Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde), compondo todos os leitos e serviços disponíveis aos usuários ofertados pelo HRPM.

Imagem 3 – Sistema SISAIH01

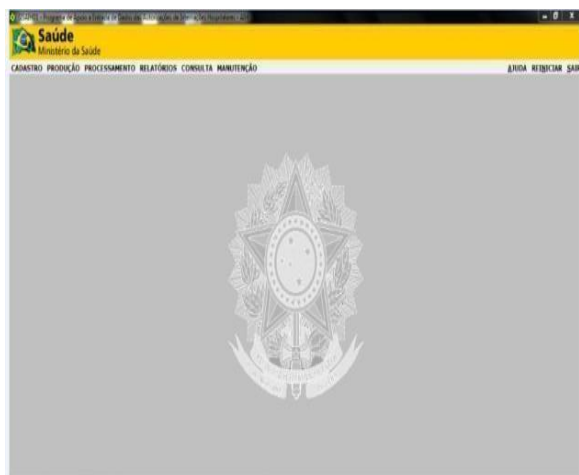
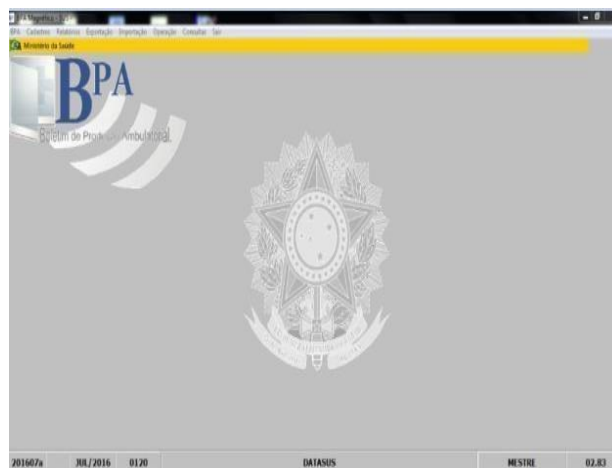


Imagem 4 – Sistema BPA



Fonte: Captura de tela do Sistema

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

✓ Para garantir o quadro de funcionamento 24h/dia, conforme a portaria Nº 2616, de 12 de maio de 1998, possuímos uma equipe qualificada e capacitada composta por especialistas médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Além de todo efetivo de apoio para dar suporte as mais diversas áreas.

Imagem 5 - Escalas de plantão diurno e noturno

AMBIENTES FECHADOS - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - TIME I, dezembro 2021

AMBIENTES FECHADOS - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - TIME II, dezembro 2021

AMBIENTES FECHADOS - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - TIME III, dezembro 2021

Fonte: Escala enfermagem

Quadro 1 - Relatório de Desempenho Gerencial (RDG) 2023 do RH.

2.1. RECURSOS HUMANOS - PRÓPRIO	Previstas	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
2.1.1. Administração	53,00	60,00	61,00	62,00	59,00	59,00	60,00	60,00	60,00	61,00	61,00	63,00	64,00
2.1.2. Enfermagem - Total	194,00	214,00	216,00	213,00	216,00	214,00	215,00	214,00	213,00	213,00	213,00	213,00	213,00
2.1.2.1. Enfermeiros	37,00	46,00	48,00	48,00	49,00	48,00	50,00	49,00	48,00	48,00	48,00	48,00	48,00
2.1.2.2. Técnicos de Enfermagem	156,00	167,00	167,00	164,00	166,00	165,00	164,00	164,00	164,00	164,00	164,00	164,00	164,00
2.1.2.4. Maqueiros	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2.1.3. Farmácia	14,00	15,00	16,00	17,00	18,00	18,00	18,00	18,00	17,00	18,00	17,00	17,00	17,00
2.1.4. S.A.D.T.	8,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.1.5. Nutrição	27,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	24,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00
2.1.6. Limpeza e Higienização	34,00	37,00	37,00	36,00	36,00	36,00	36,00	35,00	36,00	36,00	36,00	36,00	36,00
2.1.7. Processamento da Roupa	9,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00

2.1.8. Manutenção / Segurança	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	16,00	16,00	16,00	16,00	16,00	16,00
Subtotal (1)	354,00	376,00	380,00	378,00	379,00	377,00	379,00	377,00	377,00	379,00	378,00	380,00	381,00
2.1.9. Físio / Fono / Assist Social / Psicologia	3,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Subtotal (2)	3,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Total (1 + 2)	357,00	381,00	385,00	383,00	383,00	381,00	384,00	381	382	384	383	385	386,00
2.3. RECURSOS HUMANOS - TERCEIROS	Previstas	janeiro	fevereiro	março	Abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
2.3.4. S.A.D.T.	22,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00
2.3.8. Manutenção / Segurança	4,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00
Subtotal (1)	28,00	24,00	24,00	24,00	24,00	24,00	24,00	24,00	24,00	24,00	24,00	24,00	24,00
2.3.9. Físio / Fono / Assist Social	6,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00
Subtotal (2)	6,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00
Total (1 + 2)	34,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00
2.4.1. Administração	55,00	60,00	61,00	62,00	59,00	59,00	60,00	60,00	60,00	61,00	61,00	63,00	64,00
2.4.2. Enfermagem - Total	194,00	214,00	216,00	213,00	216,00	214,00	215,00	214,00	213,00	213,00	213,00	213,00	213,00
2.4.2.1. Enfermeiros	37,00	46,00	48,00	48,00	49,00	48,00	50,00	49,00	48,00	48,00	48,00	48,00	48,00
2.4.2.2. Técnicos de Enfermagem	156,00	167,00	167,00	164,00	166,00	165,00	164,00	164,00	164,00	164	164,00	164,00	164,00
2.4.2.4. Maqueiros	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2.4.3. Farmácia	14,00	15,00	16,00	17,00	18,00	18,00	18,00	18,00	17,00	18,00	17,00	17,00	17,00
2.4.4. S.A.D.T.	30,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00	18,00
2.4.5. Nutrição	27,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	24,00	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00
2.4.6. Limpeza e Higienização	34,00	37,00	37,00	36,00	36,00	36,00	36,00	35,00	36,00	36,00	36,00	36,00	36,00
2.4.7. Processamento da Roupa	9,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
2.4.8. Manutenção / Segurança	19,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	22,00	22,00	22,00	22,00	22,00	22,00
Subtotal (1)	382,00	400,00	404,00	402,00	403,00	401,00	403,00	401,00	401,00	403,00	402,00	404,00	405,00
2.4.9. Físio / Fono / Assist Social	9,00	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00	11,00	12,00	12,00	12,00	12,00	12,00
2.4.10. Médicos CLT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.4.11. PcD - Pessoa com Deficiência	-	12,00	15,00	15,00	15,00	15,00	18,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00
2.4.12. Jovem Aprendiz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.4.13. Outros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Subtotal (2)	9,00	24,00	27,00	27,00	27,00	27,00	30,00	30,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00
Total (1 + 2)	391,00	424,00	431,00	429,00	430,00	428,00	433,00	431,00	432	434	433	435	436,00
2.6.1. Médicos CLT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.6.2. Médicos PJ	51,00	78,00	71,00	75,00	70,00	73,00	73,00	75,00	70,00	71,00	72,00	74,00	70,00
Total Corpo Clínico	51,00	78,00	71,00	70,00	70,00	73,00	73,00	75,00	70,00	71,00	72,00	74,00	70,00
2.7. FORÇA DE TRABALHO						73,00							
2.7.1. Total de colaboradores CLT	357,00	381,00	385,00	383,00	383,00	381,00	384,00	381,00	382,00	384,00	383,00	385,00	386,00
2.7.2. Total de colaboradores Terceirizados na Unidade	34,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31
Total Força de Trabalho	391,00	412,00	416,00	414,00	414,00	412,00	415,00	412,00	413,00	415,00	414,00	416,00	417,00

Fonte: RH

2.1.4. Manter em seu quadro de funcionários os profissionais pontuados através do Edital de Chamamento nº 006/2021, ou outros com as mesmas certificações técnicas apresentadas na Proposta de Gestão, até o final da vigência do Contrato;

- ✓ O quadro de funcionários do HRPm é composto por profissionais qualificados e devidamente registrados em seus conselhos de classe, avaliamos cada profissional individualmente e solicitamos a documentação necessária para comprovação de suas habilidades.

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

Imagem 6 – Ofício de atualização da Diretoria do HRPm



Breves-PA, 22 de agosto de 2023.
OFÍCIO Nº 0767/2023 DIEX/SEC-HRPM

Ao
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitanos e Regionais – GTCAGHMR/SESPA
Sr. Albenir Dias da Silva
Coordenador – GTCAGHMR/DDRA/SESPA

Assunto: **Atualização do quadro da Diretoria do HRPm e seus contatos.**

Prezado Senhor,

O INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO, administrador do Hospital Regional Público do Marajó - HRPm, sob gestão desta Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA, vem informar abaixo, a atualização do quadro da Diretoria e respectivos contatos, sendo:

Colaborador	Cargo	Contato	E-mail
Cledes Silva	Diretor Executivo	(91) 9 8422-9111	cledes.hrpm@indsh.org.br
Rafaela Valente	Gerente Assistencial	(91) 9 8421-9061	genf.hrm@indsh.org.br
André Noronha	Diretor Técnico Médico	(91) 9 9311-7705	diretoriatecnica.hrm@indsh.org.br
Karen Cavalcanti	Diretora Clínica	(91) 9 9159-7001	karensalomeo@yahoo.com.br / mediconqsp.hrm@indsh.org.br

Atenciosamente,

(Assinado eletronicamente)
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH
Hospital Regional Público do Marajó -HRPM
Cledes Silva
Diretor Executivo

Avenida Rio Branco 1266, Centro, Breves - PA.
CEP: 68800-000.
(91) 3783-2140 secretaria.hrm@indsh.org.br



RESPEITO À VIDA

Fonte: Arquivo da secretaria.

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

✓ Com objetivo de promovermos a efetiva igualdade e inclusão realizamos processos seletivos específicos para as pessoas com deficiência (PcD), possuímos em nosso quadro 19 profissionais, cerca de 5% do quantitativo dos colaboradores do HRPM, que corresponde a 100% da meta estipulada em nosso contrato de gestão.

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

✓ Conforme regimento interno do hospital não compactuamos com nada que esteja em desacordo com a lei, os nossos funcionários ao serem contratados necessitam ter 18 anos completos, temos como um de nossos princípios organizacionais respeitar as diferenças e singularidades das pessoas, assegurando seus direitos sejam eles colaboradores ou pacientes.

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

✓ Conforme o Regulamento de Contratação de Pessoal do INDSH no § 7º “As funções serão preenchidas sob o regime da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), conforme carga horária previamente informada para cada função, podendo variar para os períodos diurno, noturno, misto, na forma de revezamento ou escala de serviço”.

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

✓ Não houve mudança no CNPJ da empresa.

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

- ✓ Adotamos o uso obrigatório de crachás onde constam: o nome completo, a função e número da matrícula com objetivo de melhorar a identificação do colaborador; adequamos o uso de uniforme com os logotipos do INDSH e da SESPÁ em suas mangas e no bolso frontal. Visando melhores mecanismos de controles de assiduidade dos colaboradores, adotamos o ponto biométrico para assegurar a frequência e pontualidade deles, conforme preconizado na portaria 1.510/2009, onde trata exclusivamente do controle da jornada de trabalho;
- ✓ Manual do Colaborador, com informações referentes à conduta, ética e sigilo profissional, entre outros assuntos que estimulam a boa conduta profissional;
- ✓ Apresentação Institucional do HRPM na integração dos novos colaboradores.

Imagem 7 - Modelo de crachá



Fonte: DP

Imagem 8 - Colaborador registrando o ponto biométrico



Fonte: arquivo pessoal.

Imagem 9 – Layout dos modelos de uniformes do HRP



Fonte: RH.

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

✓ Uniformes padronizados conforme solicitado;

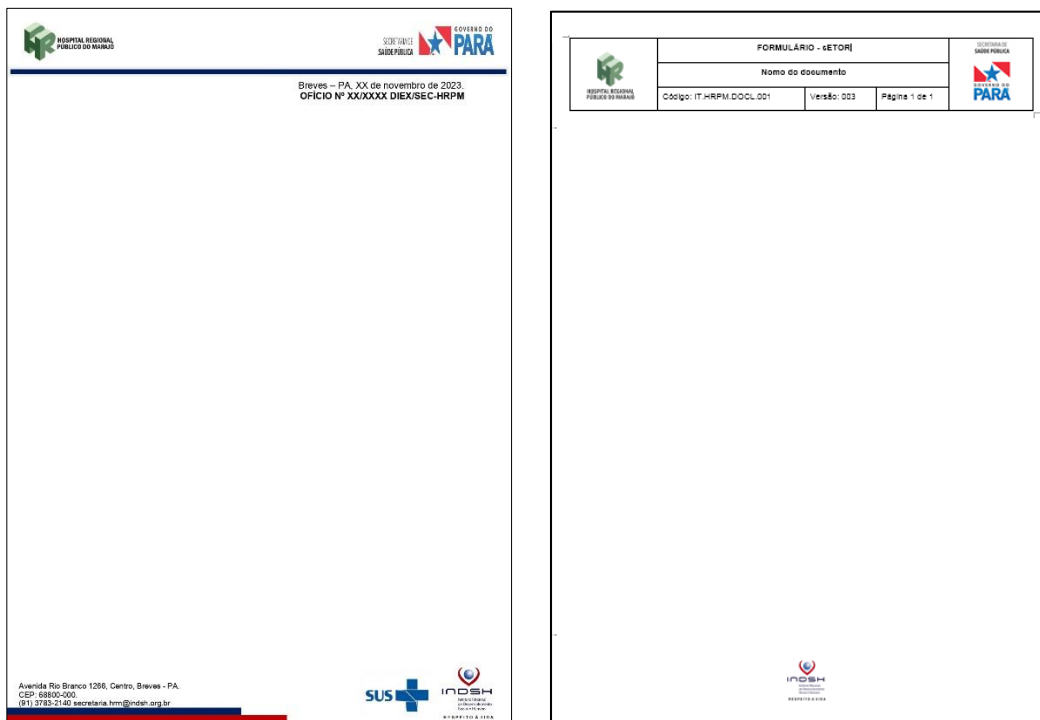
Imagem 10 - Logotipo dos uniformes



Fonte: arquivo do HRPM

- ✓ Modelo padrão de impressos, formulários e memorandos:

Imagem 11 – Modelos padrões de ofícios e formulários.



The image shows two side-by-side templates for official documents. The left template is for an office (Ofício) and the right is for a form (Formulário).

Left Template (Ofício):

- Header: Hospital Regional Público do Marajó, Secretaria de Saúde Pública, Governo do Pará.
- Text: Brevés - PA, XX de novembro de 2023. OFÍCIO Nº XXXXXX DIX/SEC-HRPM.
- Footer: Avenida Rio Branco 1266, Centro, Breves - PA. CEP: 68800-000. (91) 3783-2140 secretaria.hrm@indsh.org.br. Logos for SUS and INOSH.

Right Template (Formulário):

- Header: FORMULÁRIO - [setor].
- Text: Nome do documento.
- Table with 3 columns: Código: IT-HRPM.DOC.001, Versão: 003, Página: 1 de 1.
- Footer: Logos for SUS and INOSH.

Fonte: Arquivo secretaria

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

- ✓ Todos os atendimentos de usuários são cadastrados no Sistema de Gestão Hospitalar –TASY, e as fichas e prontuários de usuários são alimentados no sistema o que permite atualizar os dados pessoais sempre que necessário;

Imagem 12 – Tela inicial do TASY

The screenshot shows the 'Tela inicial do TASY' (Initial Screen of TASY) interface. It features a form for entering patient data, organized into several sections. The top section includes fields for 'Atendimento' (Appointment), 'Paciente' (Patient), 'Sexo' (Sex), 'Nascimento' (Birth), 'Idade' (Age), 'Lado' (Side), 'Data entrada' (Entry Date), and 'PD' (Primary Doctor). Below this, there are multiple rows of fields for 'Atendimento' (Appointment), 'Paciente' (Patient), 'Sexo' (Sex), 'Nascimento' (Birth), 'Idade' (Age), 'Lado' (Side), 'Data entrada' (Entry Date), and 'PD' (Primary Doctor). The form includes various dropdown menus and checkboxes for selecting different types of appointments, patient status, and medical history. On the right side, there is a vertical toolbar with icons for 'Gravar' (Save), 'Relatório' (Report), 'Imprimir' (Print), 'Cancelar' (Cancel), 'Voltar' (Back), 'Avançar' (Forward), 'Pesquisar' (Search), 'Excluir' (Delete), and 'Fechar' (Close).

Fonte: TASY

✓ O setor de Serviço de Prontuário do Paciente (SPP) responsável pelo arquivamento dos prontuários dos pacientes em meio físico, garantindo sua preservação e a segurança dos serviços prestados nessa instituição.

Imagem 13 - Arquivos de prontuários



Fonte: Arquivo secretaria

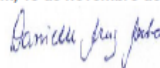
2.1.13. Providenciar, junto às repartições competentes, e manter atualizados todas as licenças e alvarás necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato, encaminhando cópia à SESPA, no prazo de 20 (vinte) dias da emissão ou renovação;

✓ O responsável pelos documentos legais do HRPMP sempre está atualizando os alvarás e licenças quando estão próximos ao vencimento.

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

✓ Todos os serviços contemplados na licitação estão sendo executados com habilitação e qualificação exigidas.

Imagem 14 – Certidão de Responsabilidade Técnica – Gerente Assistencial

		SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARÁ CERTIDÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA VALIDADE 13/11/2023 A 11/11/2024	
COREN-PA expede, sem rasuras, o presente documento que reproduz resumidamente o Ato de ANOTAÇÃO, no livro específico, da designação/contratação de enfermeiro(a) para Chefia de Serviço/Unidade do estabelecimento prestador de assistência à saúde/serviço mantido/conveniado por instituição ou empresa, pública ou privada, ou a ela pertencente, e a responsabilidade técnica pelas respectivas atividades:			
GESTÃO ASSISTENCIAL EM ENFERMAGEM ANOTAÇÃO nº 0420/2023		- Data: 13/11/2023 - Fls: 88 LIVRO: 15	
NOME DA INSTITUIÇÃO OU EMPRESA: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH			
- Endereço: AVENIDA RIO BRANCO Nº 1266 - Bairro: CENTRO - Cidade: BREVES - CEP.: 68800000 - UF: PA			
DENOMINAÇÃO DO ESTABELECIMENTO: HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ-BREVES			
- Endereço: AVENIDA RIO BRANCO Nº 1266 - Bairro: CENTRO- Cidade: BREVES - CEP: 68800-000 - UF: PA			
NOME DO(A) ENFERMEIRO(A): RAFAELA CASTRO VALENTE			
- Nº de inscrição COREN-PA: 338374-ENF			
- Carga Horária: 44 horas semanais			
SEG. A QUINTA 7H30-18H E SEXTA-FEIRA 7H30-17H30		Belém, 13 de novembro de 2023	
 890703		 Danielle Cruz Rocha COREN-PA-150604-ENF Presidente do COREN-PA	
Obs.: 1) Este documento deverá ser enviado a(o) Órgão de Vigilância Sanitária competente; 2) O presente documento tem valor exclusivamente no período de validade supra indicado e corresponde a ANOTAÇÃO cujo requerimento será renovado anualmente, ou sempre que houver mudança do Chefe do Serviço ou da Unidade a que se refere. 3) Esta certidão também perderá o valor sempre que for renovada a ANOTAÇÃO, pelo COREN-PA. 4) Consulte a veracidade através número da certidão 00427/2023 e número da inscrição 1928-PJ no coren on-line.			

Fonte: Arquivo secretaria.

Imagem 15 – Certidão de Responsabilidade Técnica – Diretor Técnico Médico



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARÁ
CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM nº.	CNPJ	Inscrição	Validade
1543	23.453.830/0004-12	09/02/2011	09/02/2024
Razão Social	Nome Fantasia		
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E	HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ		
Endereço	Município / UF	CEP	
AV. RIO BRANCO, 1266 - CENTRO	BREVES/PA	68800-000	
Responsável Técnico	Classificação		
11643 - ANDRÉ RAMOS NORONHA	HOSPITAL GERAL		

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 09/02/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. 68ba1ea0998fe31951c6c1342c701b337c8fe03e
Emitida eletronicamente via internet em 23/03/2023

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-PA:
<http://www.cremepa.org.br/>

Fonte: Arquivo secretaria.

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

✓ Trabalhamos com a seguradora Porto Seguro, a qual temos contratado seguros para arcar com danos por multiriscos.

Imagem 16 – Apólice do Porto Seguro

CHUBB®

Chubb Seguros Brasil S.A
Av. Rebouças, 3.970
25º. ao 28º. andares
Edifício Eldorado Business Tower
São Paulo - SP, Brasil
CEP: 05402-920

www.chubb.com/br

Apólice 1.180.089.395
Endosso 0

Segurado

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
CNPJ/CPF: 23453830000412
Breves 1266, CENTRO, Breves - PA, CEP: 68800000

Ramos

Ramo	Descrição	Limite Máximo de Garantia	Prêmio Líquido
0118	Compreensivo Empresarial	20.530.000,00	5.551,84
0351	Responsabilidade Civil Geral	600.000,00	706,69

Demonstrativo do Prêmio

	(R\$)	(R\$)
Prêmio Chubb	6.258,53	
Prêmio Congêneres	0,00	
Desconto	0,00	
Prêmio Líquido Chubb	6.258,53	
Prêmio Líquido Congêneres	0,00	
Sub-Total		6.258,53
Juros Chubb	0,00	
Juros Congêneres	0,00	
Custo de Apólice	0,00	
IOF	461,88	
Total		6.720,41

Corretor	Susep	Cód. Chubb
MISP MIAMI CORRETORA DE SEGUROS S/C LTDA	00000202003968	952988

Vigência

Das 24:00 hrs do dia 04/08/2023 às 24:00 hrs do dia 04/08/2024

São Paulo, 26 de Julho de 2023 - 14:21hrs



Leandro Martinez Raymundo - Presidente
Chubb Seguros Brasil S.A.
Nº de Proposta: 15.667.760

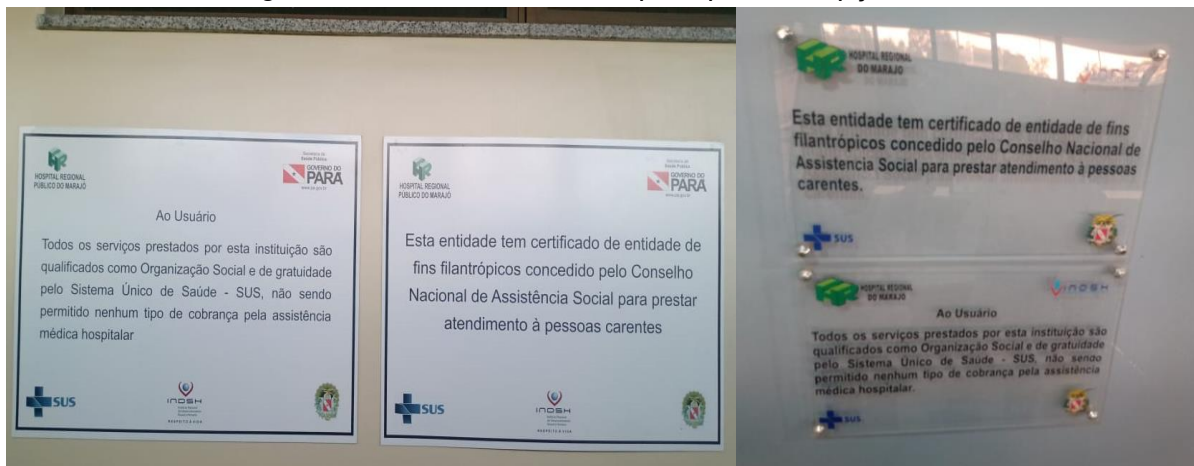
CNPJ 03.502.099/0001-18
Cod. SUSEP: 06513

Fonte: Arquivo Contratos

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

- ✓ Foram instaladas placas no corredor e na recepção principal da unidade certificando que o INDSH é uma Instituição filantrópica, sem fins lucrativos e informando a todos os pacientes que todos os atendimentos são gratuitos. Deixando de forma direta “Não sendo permitido nenhum tipo de cobrança”.

Imagem 17 - Placas do corredor principal e recepção central



Fonte: arquivo pessoal

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

- ✓ Este ato é totalmente proibido, onde, além das placas descritas no item anterior, orientamos todos os colaboradores e terceiros sobre a proibição de qualquer tipo de cobrança.

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

- ✓ Prestamos um serviço de qualidade para rede assistencial do SUS, olhando sempre para a necessidade da população carente, acolhendo e respeitando todos os usuários.

Satisfação dos Usuários

O Serviço de Atendimento ao Usuário - S.A.U é o setor destinado a avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo Hospital Regional Público do Marajó – HRPM, analisando o índice de satisfação dos usuários, no intuito de priorizar a eficácia do atendimento, bem como a garantia da eficiência e compromisso com o serviço prestado.

O trabalho é desenvolvido por meio de escuta individual, buscando levantar informações, registrando os elogios, queixas e sugestões, além de sanar as dúvidas relacionadas aos serviços prestados; as buscas ativas são realizadas com os pacientes, acompanhantes e visitantes, estabelecendo um canal de relacionamento direto entre o HRPM e seus assistidos; as pesquisas de satisfação são realizadas diariamente nos setores de atendimento do hospital, e a partir delas são obtidos dados estatísticos referentes ao grau de satisfação, os quais são monitorados permanentemente. Outra metodologia utilizada para a coleta de dados se dá por meio das caixas de opiniões espalhadas pelo hospital (total de 10), onde os usuários podem manifestar suas avaliações quanto ao atendimento recebido, através de formulários específicos (folders).

O objetivo principal do S.A.U é assegurar junto aos colaboradores dos serviços hospitalares, o atendimento humanizado de acordo com as normas preconizadas pelo SUS, cujo processo nos permite acompanhar o desempenho das áreas assistenciais e de apoio, mantendo o atendimento focado na garantia dos serviços de saúde e na satisfação integral do usuário, atendendo as expectativas com qualidade nos serviços.

Para análise das atividades desenvolvidas por este setor, e quanto aos números de pesquisas realizadas pelo S.A.U do HRPM, neste relatório, apresentamos os dados de atividades planejadas e executadas pelo referido setor, referentes ao ano de 2023. Os dados foram coletados mensalmente por meio dos registros obtidos junto aos usuários internos e externos que utilizaram os serviços do HRPM no ano de 2023.

Para melhor análise, apresentaremos na planilha abaixo, um quantitativo semestral das pesquisas realizadas em cada setor e os percentuais de satisfação atingidos nas pesquisas realizadas diariamente, por meio de folders, com perguntas estruturadas, de acordo com o setor a que se destina o atendimento. Esses folders são distribuídos aos usuários dos serviços, sendo explanada a importância da sua participação para a qualidade e melhoria nos atendimentos prestados no HRPM. Desta forma, o usuário que assim desejar, irá avaliar o atendimento recebido, atribuindo notas de 0 a 10, que estão diretamente relacionadas aos conceitos: Ruim, Regular, Bom, Ótimo e Excelente, a partir do quantitativo de respostas obtidas é possível mensurar o percentual equivalente a cada nota atribuída pelos usuários, para assim, saber o percentual negativo e o percentual positivo de cada setor, conforme informado nas tabelas abaixo:

1º Semestre – (janeiro a junho/2023)

Classificação	Ambulatório	S.A.D.T	Internação	Urg/ Emerg.	Hemodiálise	Alta Hospitalar
Nº Respostas: Ruim	968	259	46	65	1	0
Nº Respostas: Regular	787	372	58	70	27	0
Nº Respostas: Bom	63.951	41.756	21.296	15.786	11.060	7.280
Nº Respostas: Ótimo	31.938	17.245	13.236	7.173	9.540	5.318
Nº Resp. Excelentes	20.469	10.078	3.584	3.660	4.980	1.222
Total de Resposta	118.113	69.710	38.220	26.754	25.608	13.820
Média de Satisfação %	99,23%	99,09%	99,71%	99,53%	99,89%	100%

Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – 1º Semestre/2023

2º Semestre – (julho a dezembro/2023)

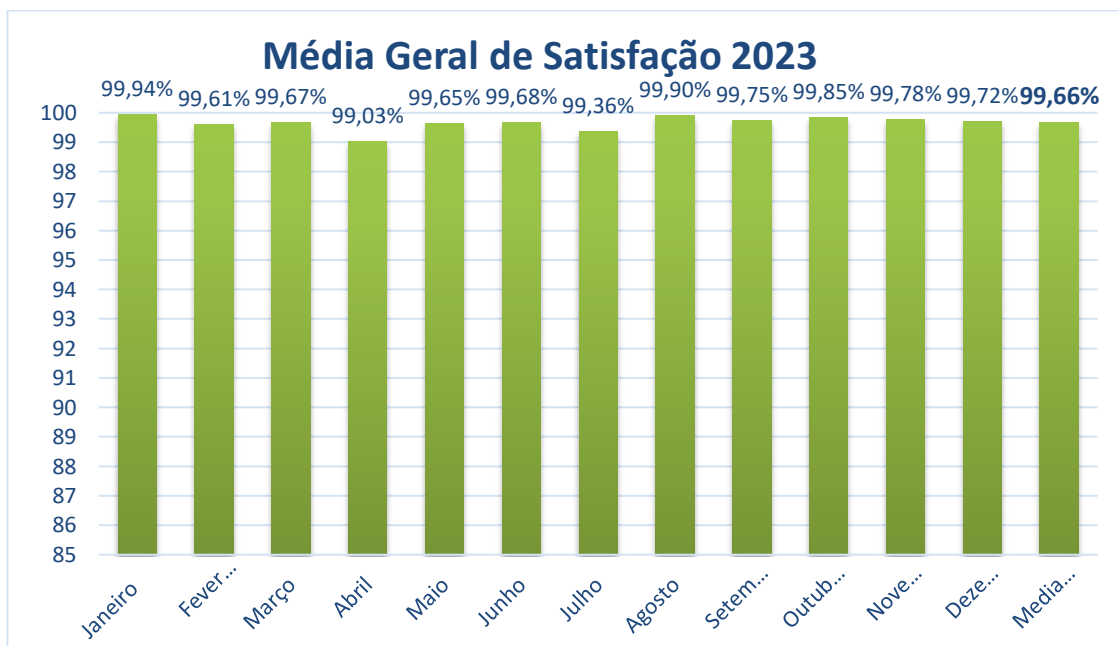
Classificação	Ambulatório	S.A.D.T	Internação	Urg/ Emerg.	Hemodiálise	Alta Hospitalar
Nº Respostas: Ruim	672	286	20	43	0	1
Nº Respostas: Regular	156	68	56	71	27	0
Nº Respostas: Bom	60.069	47.903	21.240	17.505	9.504	6.989
Nº Respostas: Ótimo	30.925	22.997	9.580	7.431	9.504	4.000
Nº Resp. Excelentes	18.887	12.316	3.348	2.558	4.077	730
Total de Resposta	110.709	83.570	34.244	27.608	23.122	11.720
Média de Satisfação %	99,50%	99,57%	99,77%	99,59%	99,89%	99,99%

Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – 2º Semestre/2023

O índice de satisfação de cada setor está diretamente relacionado aos conceitos que são atribuídos pelos usuários. Os conceitos “ruim” e “regular” contribuem para a queda do índice. Já os conceitos “bom”, “ótimo” e “excelente”, influenciam para que o índice de satisfação apresente um percentual maior. Conforme pode ser observado nas tabelas acima, de um semestre para o outro, ocorrem oscilações nos números de pesquisas realizadas, essas variações ocorrem tendo em vista que o público atendido no decorrer dos meses no HRPM é diverso, e cada indivíduo possui expectativas, percepções, emoções, opiniões e experiências únicas e diferentes acerca dos serviços aqui prestados.

Entretanto percebemos que os níveis de satisfação por setor se mantiveram acima de 99,09%.

Em 2023 alcançamos uma **média geral 99,66%** de satisfação dos usuários que responderam os questionários dos meses de janeiro a dezembro de 2023, conforme pode ser analisado no gráfico abaixo:



Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – Média Geral Anual/2023

Na aplicação das pesquisas que são realizadas diariamente, tanto nos setores externos, como nos de internação. É explanado aos usuários e acompanhantes a funcionalidade do setor, nosso fluxo e, eles são orientados a avaliarem os atendimentos que são prestados a eles dentro da unidade do HRP, por meio dos canais de comunicação disponibilizados, tais como: Caixas de Opinião (total de 10), e-mail corporativo do setor, nº de telefones disponíveis atrás dos formulários de pesquisa, e além de ser disponibilizado atendimento em sala para os que preferem um contato presencial e expor sua manifestação de uma forma mais detalhada. Essa procura se dá espontaneamente, considerando que nossos usuários, na sua maioria, já conhecem o serviço do setor por meio do nosso trabalho de divulgação.

Deixamos explanado que estamos disponíveis para ouvir e registrar suas manifestações sejam elas, elogios, sugestão ou queixas.

Apresentamos abaixo a planilha com o quantitativo de manifestações registradas pelos usuários no ano de 2023.

TIPO DE COMENTÁRIO	TOTAL ANUAL
Elogios	1.622
Sugestões	578
Queixas	43
Total	2.243

Fonte: Hospital Regional Público do Marajó – Quantitativo de Manifestações Anual/2023

Dentre os motivos apresentados de insatisfação dos usuários nas áreas de internação estão as seguintes questões:

- Assistência à Saúde (Medicamento);
- Assistência à Saúde;
- Assistência da Fonoaudióloga;
- Atendimento Médico Pediátrico;
- Atendimento no Centro Cirúrgico (Oftalmologia);
- Conduta da Equipe Assistencial;
- Conduta Médica;
- Conduta Técnica;
- Demora na prestação da assistência;
- Enxoval;
- Estrutura defasada;
- Frequência de visitas médicas.

Dentre os motivos apresentados de insatisfação dos usuários nos atendimentos externos estão as seguintes questões:

- Assistência à Saúde;
- Atendimento da Portaria;
- Atendimento de Pediatria;
- Atendimento Espaço da Gestante;
- Cadeiras na Recepção Central, S.A.D.T/Laboratório e U/E;
- Conduta Médica;
- Demora no atendimento do Serviço Social;
- Demora no Tempo de Espera;
- Disponibilidade de Bebedouro no Espaço da Gestante;
- Disponibilidade de mais profissionais de radiologia;
- Gestão/Recursos Humanos;
- Informação no atendimento;
- Intercalar atendimentos de Prioridade com atendimentos normais;
- Priorizar atendimentos de outros municípios;

- Reagendamento de Cirurgia Eletiva;
- Reagendamento de Procedimento Cirúrgico;
- Tempo de espera no atendimento.

Todas as demandas, sejam elas queixas ou sugestões, são encaminhadas via de e-mail para os respectivos gestores de área, com cópia para suas diretorias/gerência, propondo-lhes conhecer e adotar as resoluções cabíveis e nos repassar as respostas, no caso de queixa dentro do prazo estabelecido em contrato, com o conhecimento e aprovação das diretorias e gerência responsável por cada área. As tratativas em relação as providências tomadas, são transmitidas aos usuários por telefone ou marcado para virem receber o feedback pessoalmente na sala do S.AU ou ainda beira leito para casos de usuários internados. Demandas registradas no sistema OuvidorSus, são respondidas às ouvidorias dentro do próprio sistema.

Síntese Anual

As pesquisas de satisfação e atividades executadas por este setor foram desenvolvidas e planejadas diariamente, com a finalidade de atender toda a demanda de usuário que utilizaram nossos serviços no HRPM no ano de 2023, salientando que ocorreram dentro da melhor forma. Os colaboradores que atuam no S.A.U do Hospital Regional Público do Marajó, em suas rondas e aplicação das pesquisas pelos setores externos e nas visitas nas áreas de internação, buscaram sempre ouvir e orientar os usuários a cerca de suas dúvidas, questionamentos, buscando garantir que tivessem a eficácia e qualidade nos atendimentos prestados, além de garantir aos usuários e acompanhantes o maior conhecimento sobre a funcionalidade do setor e fluxos dos demais setores de atendimento.

Durante as visitas nas áreas de internação nos foi possibilitado acompanhar a real necessidade dos usuários e a assistência que foi prestada a eles durante o período em que ficaram internados, além das condições de suas acomodações e outras situações corriqueiras. Da mesma forma nos permitiu uma aproximação maior, onde por meio de conversas eles conseguiram expor situações, tirar dúvidas e elogiar o trabalho dos profissionais, além de exporem suas satisfações em relação ao serviço prestado no hospital em sua totalidade. Durante estes momentos, também podemos acompanhar as altas hospitalares que foram realizadas nos meses de 2023. De forma geral, podemos perceber que a grande maioria dos usuários estavam muito satisfeitos com os serviços que lhes foram prestados no HRPM.

Todos os registros recebidos pelo setor, classificados como elogios, sugestões ou reclamações, mensalmente foram encaminhados por e-mail aos supervisores, líderes de áreas, assim como as diretorias e gerência, visando que tomassem ações de melhorias e, assim nos possibilitassem retornar aos usuários com as providências adotadas, garantindo sua maior satisfação em relação aos registros no setor. O SAU visou trabalhar para minimizar a recorrência de queixas e insatisfações já registradas no setor em relação ao atendimento prestado nesta unidade de saúde. Da mesma forma como buscou orientar os gestores do seu importante papel dentro do trabalho que é desenvolvido pelo S.A.U. e a importância de transmitirem os elogios encaminhados aos colaboradores a que se destinam, a fim de divulgá-los as boas práticas reconhecidas e evidenciadas pelos nossos usuários e para que sirva de motivação no melhor desempenho de suas funções.

Além de se manter como canal na prestação de informações, tanto em sala, como via telefonemas, sanando dúvidas de usuários internos e de atendimentos externos, bem como de familiares e visitantes no geral. Colaborando conjuntamente aos setores de atendimento e serviço social, assim como prestando informações acerca das medidas de prevenções adotadas dentro do HRPm na precaução da contaminação pelo Coronavírus, que ocorreu de forma individual, durante as pesquisas de satisfação e visitas, ou por meio do serviço de fonia.

Da mesma forma, ao longo do ano, o S.A.U. desenvolveu e contribuiu junto ao GTH em ações de educação da área da saúde, com foco para usuários e colaboradores, tais como: Janeiro Branco, que visa conscientizar sobre cuidados com a saúde mental; Ação Informativa de cuidados com ISTs, no período do Carnaval; Dia da Mulher, com foco na saúde da mulher em todos os aspectos; Dia das Mães; Dia do Trabalhador; Dia do Meio Ambiente; Dia do Homem; Agosto Dourado, que trata da importância da amamentação e do apoio nesse processo; Setembro Amarelo, que trata da prevenção ao suicídio; bem como na Campanha Outubro Rosa, que aborda sobre os cuidados contra o câncer de útero; Novembro Azul, que trabalha com informações de cuidados com a saúde do homem; assim como na Campanha Dezembro Vermelho, que trata sobre a prevenção contra a AIDS e também, em dezembro, o Natal Solidário, que é uma campanha forte de cunho social, de distribuição de cestas básicas para comunidades carentes de bairros e localidade rural da cidade de Breves, além das datas comemorativas dos dias dos profissionais em cada mês do ano. Tudo isso nos permitiu fortalecer o vínculo com os usuários assistidos pelo HRPm, ajudar na sua conscientização em relação a responsabilidade na manutenção da sua saúde como todo e fortalecer a confiabilidade nos serviços prestados.

Percebemos com isso, que cada vez mais os usuários adquirem uma noção maior em relação a funcionalidade do setor de Serviço de Atendimento ao Usuário dentro do hospital, o que pode ser notado por meio de suas participações e busca junto ao setor, e seus reconhecimentos evidenciados pelos elogios que comprovam a importância da existência do setor e do retorno que presta frente as demandas resolvidas.

Todo este processo nos demonstra que o Hospital Regional Público do Marajó tem desenvolvido um bom trabalho, embora possamos observar por meio dos dados apresentados na planilha de quantitativo das manifestações dos usuários, um aumento no número de queixas registradas no setor ao longo do ano de 2023, destacando no entanto que os registros das manifestações são imprescindíveis para que possamos melhorar nossos processos e continuar trabalhando para prestar um atendimento humanizado, com foco na qualidade e eficiência. Contudo não podemos deixar de observar e considerar as mudanças no perfil do atendimento prestado na unidade. Por outra forma, estamos atendendo as expectativas dos usuários, buscando atuar na garantia dos seus direitos e melhoria contínua dos serviços prestados.

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

- ✓ Havendo pontual necessidade efetuaremos as cotações, ofícios e encaminhamentos a SESPA para avaliação e viabilidade de aquisições.

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

✓ As áreas e equipamentos do HRPMP estão sempre em perfeitas condições, é realizada a higienização todos os dias nas áreas físicas, instalações, maquinários e equipamentos, tudo conforme cronograma.

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

✓ Cronogramas mensais e anual de manutenção preventiva para manutenções prediais, instalações hidráulicas, elétricas e régua de gases. Contratamos empresa terceirizada (conforme item 2.1.1) as quais possuem cronograma para manutenção de equipamentos de refrigeração e lavanderia, além de possuir uma equipe de engenharia clínica para dar suporte diário aos equipamentos hospitalares.

Imagem 18 - Cronogramas de manutenção preventiva

LAVSTERI
MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS

SUZUKI
tecnologia presente a serviço

TECMED

CRONOGRAMA ANUAL 2021
Hospital Regional do Marajó
C.M.P. 23/2021



FORMAS ABEL - MANUTENÇÃO
Cronograma de Manutenção Preventiva Refrigeração Ano 2021
Código: FO HRPMP MAN/21 Versão: 002 Página 1 de 1


CRONOGRAMA DE VISITA PARA MANUTENÇÃO PREVENTIVA ANUAL.

Palmás, 01/03/2021.

ao Hospital Regional do Marajó.

A Lavsteri Manutenção de Máquinas e Equipamentos, visando à melhoria e qualidade dos serviços prestados a esta casa de saúde informa que durante o ano de 2020, as visitas para as manutenções serão agendadas imprevisivelmente, entre os dias 21 a 28 de cada mês.

CRONOGRAMA DE VISITAS - 2021.

LAVANDERIA

(3 LAVADORAS DE 60 KG, 02 SECADORES DE 30 KG SUZUKI)

JAN	FEB	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
20 a 23	23 a 25	25 a 27	27 a 29	29 a 31	31 a 02	02 a 04	04 a 06	06 a 08	08 a 10	10 a 12	12 a 14

CME

(3 AUTOCALDES E 02 TERMO DESINFECTORES ORTOSINTES)

JAN	FEB	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
20 a 23	23 a 25	25 a 27	27 a 29	29 a 31	31 a 02	02 a 04	04 a 06	06 a 08	08 a 10	10 a 12	12 a 14

LAVSTERI MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS LTDA

CRONOGRAMA DE LIMPEZA DE POÇO E RESERVATÓRIO

LOCAL	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Poço 1	11						16			
Poço 2	12						17			
Reservatório 1	13				17			13		
Reservatório 2	13				17			13		

CRONOGRAMA DE COLETA PARA ANÁLISE LABORATORIAL

Exame Microbiológico - EC, BH e CT

PONTOS DE COLETA	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Poço	17	14	12	20	14	11	21	13	17	15
Saída da estação de tratamento de água	17	14	12	20	14	11	21	13	17	15
Cocinas	17	14	12	20	14	11	21	13	17	15
CME	17	14	12	20	14	11	21	13	17	15
UTI	17	14	12	20	14	11	21	13	17	15

Exame físico Químico

Saída do reservatório de distribuição	Março	Setembro
---------------------------------------	-------	----------

CRONOGRAMA DE ATENDIMENTO PREVENTIVO

ANÁLISE DE QUALIDADE DE ÁGUA ATRAVÉS DE CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS E REPOSIÇÃO DE PRODUTOS

PONTOS DE COLETA	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Características organolépticas	diário	diário	diário	diário	diário	diário	diário	diário	diário	diário
Reposição de produtos	diário	diário	diário	diário	diário	diário	diário	diário	diário	diário

Fonte: Arquivo manutenção.

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

✓ É realizado um controle pelo o patrimônio onde são enumerados e cadastrados todos os bens no sistema, em cada setor as pessoas são responsáveis de manter em perfeitas condições e informar quando tiver desgastado pelo tempo transcorrido, para que possa ser substituído. E mês a mês fazendo sua manutenção preventiva.

Imagem 19 - Equipamento com as etiquetas de controle patrimonial



Fonte: Arquivo patrimônio

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

✓ No sistema TASY possuímos registrado todos os dados dos pacientes referenciados para atendimento, garantindo uma informação precisa para controles e planejamento de atividades assistenciais.

Imagem 20 - Área de cadastro dos usuários do Tasy

Código: 257120		Nº pront:		Nº CPF:		Nº RG:	
Nome:				Órgão emissor:		Emissão:	
Data nasc./Idade:		Data óbito:		Certidão nasc:		ISS:	
Nacionalidade: Brasileiro				Cidade natal:			
Estado civil:		Nº PIS:		INSS:			
Dependentes:		Sexo/Cor:		Sangue:		Fator Rh: Rh Fraco:	
Grau de instrução:		DDD:		Peso(Kg):		Pager/Nº RIC:	
Religião:		Cel:		Altura (cm):		Cargo:	
Fluência no português:		Fluente		Conselho:		Sist ant:	
CNS/Transação:		Prontuário:		Dependência:			
CBO SUS:				Atividade:			
Vínculo SUS/Revisor:		Não revisado		☐ Funcionário Admissão: 04/08/2016			
Perfil PEP:		Peso nasc:		Médico:			
Etnia:				Mãe:			
E-mail CCIH:				☐ Dependente/Paciente com deficiência			
Cor olhos:				CID óbito:			
Cód ativ municipal:				Cor cabelos:			
				Função:			

Tipo de complemento		☒ Residencial ☐ Comercial ☐ Resp		☐ Pai ☐ Mãe	
Nome parente/Contato:		DDI/DDD:		Fone:	
CEP/Endereço:		DDI/DDD:		Fax:	
Nº /Bairro:		Ramal:		DDD/F adic:	
Complemento:		Profissão:			
Tipo logradouro:		Empresa:			
Município:		Município IBGE:			
E-mail:		☒ Não possui ☒ Obriga e-mail			
Observação:		☒ Receber NF correio			
Estado/País:		☒ Receber Mala direta			
Zona procedência:					

Pessoa	Info adicionais	Cadastros	Ações	Avaliação	Atendimentos	Correspondência	Perfil sócio econômico	Foto	SUS	Documentos
--------	-----------------	-----------	-------	-----------	--------------	-----------------	------------------------	------	-----	------------

Fonte: Sistema TASY

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

✓ Quando o paciente chega sem o cartão SUS os colaboradores da triagem os direcionam para fazer a procuração/emissão na própria unidade.

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

✓ Enviamos todos os meses o Relatório de Prestação de Contas a SESPA, comprovando e demonstrando todas as atividades e movimentações financeiras realizadas no período.

✓ Mapa Comparativo das Metas Físicas Contratadas/Executadas:

Imagem 21 – SADT Externo

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO - SADT - EXTERNO															
CONTRATO 002/2022 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRP (BREVES PA) - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2023															
ESPECIALIDADES	1º SEMESTRE - 2023					2º SEMESTRE - 2023					TOTAL GERAL - 2023				
	Contrat.	Agend.	Execut.	Absent.	% ating.	Contrat.	Agend.	Execut.	Absent.	% ating.	Contrat.	Agend.	Execut.	Absent.	% ating.
Análises Clínicas (Básicas e Avançadas)	50.400	53.402	47.833	5.757	94,9	50.400	49.364	46.460	2.955	92,2	100.800	102.766	94.293	8.712	93,5
Biópsia da Mama	18	6	6	0	33,3	18	2	2	0	11,1	36	8	8	0	22,2
Biópsia da Próstata	18	0	0	0	0,0	18	0	0	0	0,0	36	0	0	0	0,0
Biópsia do Colo do Útero	36	60	59	1	163,9	36	68	68	0	188,9	72	128	127	1	0,0
Colonoscopia	126	0	0	0	0,0	126	0	0	0	0,0	252	0	0	0	0,0
Ecocardiografia	630	724	603	121	95,7	630	697	542	155	86,0	1.260	1.421	1.145	276	90,9
Eletrocardiograma	1.260	1.573	1.335	238	106,0	1.260	1.406	1.125	281	89,3	2.520	2.979	2.460	519	97,6
Endoscopia	630	526	323	203	51,3	630	0	0	0	0,0	1.260	526	323	203	25,6
Hemodiálise (Sessões)	2.940	2.518	2.293	225	78,0	2.940	2.527	2.388	139	81,2	5.880	5.045	4.681	364	0,0
Holter	126	132	109	23	86,5	126	117	99	18	78,6	252	249	208	41	82,5
Mamografia	1.092	808	600	208	54,9	1.092	636	424	212	38,8	2.184	1.444	1.024	420	46,9
Mapa	252	278	231	47	91,7	252	196	153	43	60,7	504	474	384	90	76,2
Radiografia	4.200	3.362	2.698	664	64,2	4.200	3.511	2.547	964	60,6	8.400	6.873	5.245	1.628	62,4
Teste Ergométrico	270	0	0	0	0,0	270	0	0	0	0,0	540	0	0	0	0,0
Tomografia	1.890	2.389	2.039	350	107,9	1.890	1.701	1.432	269	75,8	3.780	4.090	3.471	619	91,8
Ultrassonografia Doppler	690	151	127	24	18,4	690	331	226	0	32,8	1.380	482	353	24	0,0
Ultrassonografia Geral	2.940	3.435	2.783	652	94,7	2.940	3.576	2.877	699	97,9	5.880	7.011	5.660	1.351	96,3
TOTAL	67.518	69.364	61.039	8.513	90,4	67.518	64.132	58.343	5.735	86,4	135.036	133.496	119.382	14.248	88,4

Fonte: Estatística.

Imagem 22- Altas/saídas hospitalares

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE ALTAS/SAÍDAS HOSPITALARES									
CONTRATO 002/2022 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRP (BREVES PA) - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2023									
ESPECIALIDADES	1º SEMESTRE - 2023			2º SEMESTRE - 2023			TOTAL ANUAL - 2023		
	Contr.	Execut.	% ating.	Contr.	Execut.	% ating.	Contr.	Execut.	% ating.
CARDIOLOGIA	*	14	0,8	*	5	0,3	*	19	0,5
CIRURGIA GERAL	*	366	20,3	*	273	15,2	*	639	17,8
CLÍNICA ORTOPÉDICA	*	508	28,2	*	607	33,7	*	1.115	31,0
CLÍNICA MÉDICA	*	183	10,2	*	159	8,8	*	342	9,5
COLOPROCTOLOGIA	*	62	3,4	*	14	0,8	*	76	2,1
GINECOLOGIA GERAL	*	66	3,7	*	73	4,1	*	139	3,9
NEFROLOGIA	*	20	1,1	*	28	1,6	*	48	1,3
NEUROCIRURGIA	*	54	3,0	*	77	4,3	*	131	3,6
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	*	34	1,9	*	32	1,8	*	66	1,8
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	*	253	14,1	*	279	15,5	*	532	14,8
PEDIATRIA CIRÚRGICA	*	97	5,4	*	89	4,9	*	186	5,2
PEDIATRIA CLÍNICA	*	165	9,2	*	171	9,5	*	336	9,3
TOTAL	1.800	1.822	101,2	1.800	1.807	100,4	3.600	3.629	100,8

Fonte: Estatística.

Imagem 23 – Ambulatório

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE AMBULATÓRIO																		
CONTRATO 002/2022 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRP (BREVES PA) - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2023																		
CONSULTAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS	1º SEMESTRE - 2023						2º SEMESTRE - 2023						TOTAL GERAL - 2023					
	CONT.	1ª CONS.	2ª CONS.	TOTAL	ABSENT.	% ating.	CONT.	1ª CONS.	2ª CONS.	TOTAL	ABSENT.	% ating.	CONT.	1ª CONS.	2ª CONS.	TOTAL	ABSENT.	% ating.
ANESTESIOLOGIA	840	383	186	569	114	67,7	840	199	130	329	143	39,2	1.680	582	316	898	257	53,5
CARDIOLOGIA	1.260	294	1.297	1.591	280	126,3	1.260	251	985	1.236	160	98,1	2.520	545	2.282	2.827	440	112,2
CIRURGIA GERAL	1.050	324	917	1.241	206	118,2	1.050	259	684	943	149	89,8	2.100	583	1.601	2.184	355	104,0
CIRURGIA PEDIÁTRICA	420	131	188	319	40	76,0	420	116	164	280	69	66,7	840	247	352	599	109	71,3
CLÍNICA MÉDICA	0	0	10	10	0	-	0	0	0	0	0	-	0	0	10	10	0	-
COLOPROCTOLOGIA	420	66	208	274	39	65,2	420	68	128	196	57	46,7	840	134	336	470	96	56,0
GINECOLOGIA GERAL	840	256	697	953	119	113,5	840	368	397	765	91	91,1	1.680	624	1.094	1.718	210	102,3
GINECOLOGIA ONCOLÓGICA	168	39	126	165	18	98,2	168	53	82	135	12	80,4	336	92	208	300	30	89,3
MASTOLOGIA	210	39	207	246	28	117,1	210	54	125	179	15	85,2	420	93	332	425	43	101,2
NEFROLOGIA	0	70	67	137	2	-	0	4	18	22	12	-	0	74	85	159	14	-
NEUROCIRURGIA	0	13	27	40	0	-	0	0	0	0	0	-	0	13	27	40	0	-
OBSTETRÍCIA ALTO RISCO	840	162	758	920	159	109,5	840	148	627	775	142	92,3	1.680	310	1.385	1.695	301	100,9
OFTALMOLOGIA	270	81	283	364	57	134,8	270	71	133	204	27	75,6	540	152	416	568	84	105,2
ORTOPEDIA	1.680	372	1.480	1.852	306	110,2	1.680	490	1.014	1.504	265	89,5	3.360	862	2.494	3.356	571	99,9
OTORRINOLARINGOLOGIA	210	47	236	283	29	134,8	210	57	122	179	17	85,2	420	104	358	462	46	110,0
PEDIATRIA / NEONATOLOGIA	756	326	569	895	134	118,4	756	301	382	683	146	90,3	1.512	627	951	1.578	280	104,4
TOTAL	8.964	2.603	7.256	9.859	1.531	110,0	8.964	2.439	4.991	7.430	1.305	82,9	17.928	5.042	12.247	17.289	2.836	96,4
TOTAL GERAL	8.964	2.603	7.256	9.859	1.531	110,0	8.964	2.439	4.991	7.430	1.305	82,9	17.928	5.042	12.247	17.289	2.836	96,4
FISIOTERAPIA (SESSÕES)	1º SEMESTRE - 2023						2º SEMESTRE - 2023						TOTAL GERAL - 2023					
	0	0			0	0	0			0	0	0	0	0			0	
TOTAL SESSÕES FISIOTERAPIA	0	0			0	0	0			0	0	0	0	0			0	
CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS	1º SEMESTRE - 2023						2º SEMESTRE - 2023						TOTAL GERAL - 2023					
	CONT.	1ª CONS.	2ª CONS.	TOTAL	ABSENT.	% ating.	CONT.	1ª CONS.	2ª CONS.	TOTAL	ABSENT.	% ating.	CONT.	1ª CONS.	2ª CONS.	TOTAL	ABS	% ating.
FISIOTERAPIA	0	0	0	0	0	-	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	-
NUTRIÇÃO	900	23	10	33	8	3,7	900	50	47	97	164	0,0	1.800	73	57	130	172	7,2
PSICOLOGIA	900	99	320	419	112	46,6	900	55	275	330	198	0,0	1.800	154	595	749	310	41,6
TOTAL	1.800	122	330	452	120	25,1	1.800	105	322	427	362	0,0	3.600	227	652	879	482	24,4
TOTAL GERAL	1.800	122	330	452	120	25,1	1.800	105	322	427	362	0,0	3.600	227	652	879	482	24,4

Fonte: Estatística.

Imagem 24 – Cirurgias realizadas

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE CIRURGIAS REALIZADAS															
CONTRATO 002/2022 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRP (BREVES PA) - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2023															
DISTRIBUIÇÃO	1º SEMESTRE					2º SEMESTRE					TOTAL GERAL - 2023				
	META	URGÊNCIA	ELETIVA	TOTAL	%ating.	META	URGÊNCIA	ELETIVA	TOTAL	%ating.	META	URGÊNCIA	ELETIVA	TOTAL	%ating.
CIRURGIA GERAL	390	189	230	419	107,4%	390	174	160	334	85,6%	780	363	390	753	97%
CIRURGIA PEDIÁTRICA	240	48	96	144	60,0%	240	62	76	138	57,5%	480	110	172	282	59%
COLOPROCTOLOGIA	60	0	79	79	131,7%	60	0	16	16	26,7%	120	0	95	95	79%
GINECOLOGIA	120	3	77	80	66,7%	120	4	75	79	65,8%	240	7	152	159	66%
MASTOLOGIA	0	0	13	13	0,0%	0	0	3	3	0,0%	0	0	16	16	0%
NEUROCIRURGIA	90	28	3	31	34,4%	90	21	2	23	25,6%	180	49	5	54	30%
OBSTETRÍCIA ALTO RISCO	330	249	1	250	75,8%	330	281	2	283	85,8%	660	530	3	533	81%
OFTALMOLOGIA	150	25	124	149	99,3%	150	0	106	106	70,7%	300	25	230	255	85%
ORTOPEDIA ALTA	90	0	0	0	0,0%	90	0	0	0	0,0%	180	0	0	0	0%
ORTOPEDIA MÉDIA	660	303	241	544	82,4%	660	324	434	758	114,8%	1.320	627	675	1.302	99%
Cirurgia Realizada	2.130	2.130	889	1734	81,4%	2.130	866	895	1.761	82,7%	4.260	1.711	1.784	3.495	82,0%

Fonte: Estatística.

Imagem 25 – SADT Interno

MAPA COMPARATIVO DAS METAS FÍSICAS CONTRATADA / EXECUTADA PELO SERVIÇO DE AMBULATÓRIO									
CONTRATO 002/2022 - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ - HRP (BREVES PA) - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2023									
CONSULTAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS	1º SEMESTRE - 2023			2º SEMESTRE - 2023			TOTAL GERAL - 2023		
	CONT.	REALIZADO	% ating.	CONT.	REALIZADO	% ating.	CONT.	REALIZADO	% ating.
ANESTESIOLOGIA	360	291	80,8	360	331	91,9	720	622	86,4
CARDIOLOGIA	540	460	85,2	540	570	105,6	1.080	1.030	95,4
CIRURGIA GERAL	450	401	89,1	450	465	103,3	900	866	96,2
CIRURGIA PEDIÁTRICA	180	122	67,8	180	128	71,1	360	250	69,4
CLÍNICA MÉDICA	0	17	-	0	3	-	0	20	-
COLOPROCTOLOGIA	180	105	58,3	180	102	56,7	360	207	57,5
GINECOLOGISTA GERAL	360	253	70,3	360	352	97,8	720	605	84,0
GINECOLOGISTA ONCOLÓGICA	72	36	50,0	72	72	100,0	144	108	75,0
MASTOLOGIA	90	64	71,1	90	81	90,0	180	145	80,6
NEFROLOGIA	0	91	-	0	44	-	0	135	-
NEUROCIRURGIA	0	94	-	0	44	-	0	138	-
OBSTETRÍCIA ALTO RISCO	360	289	80,3	360	351	97,5	720	640	88,9
OFTALMOLOGIA	120	157	130,8	120	147	122,5	240	304	126,7
ORTOPEDIA	720	581	80,7	720	717	99,6	1.440	1.298	90,1
OTORRINOLARINGOLOGIA	90	98	108,9	90	81	90,0	180	179	99,4
PEDIATRIA / NEONATOLOGIA	324	250	77,2	324	382	117,9	648	632	97,5
TOTAL	3.846	3.309	86,0	3.846	3.870	100,6	7.692	7.179	93,3
TOTAL GERAL	3.846	3.309	86,0	3.846	3.870	100,6	7.692	7.179	93,3

FISIOTERAPIA (SESSÕES)	9.000	10.403	115,6	9.000	9.595	106,61	18.000	19.998	111,1
TOTAL SESSÕES FISIOTERAPIA	9.000	10.403	115,6	9.000	9.595	106,61	18.000	19.998	111,1

CONSULTAS AMBULATORIAIS NÃO MÉDICAS	1º SEMESTRE - 2023			2º SEMESTRE - 2023			TOTAL GERAL - 2023		
	CONT.	REALIZADO	% ating.	CONT.	REALIZADO	% ating.	CONT.	TOTAL	% ating.
FISIOTERAPIA	900	841	93,4	900	1.049	1.049	1.800	1.890	105,0
NUTRIÇÃO	2.100	7.409	352,8	2.100	3.855	3.855	4.200	11.264	268,2
PSICOLOGIA	2.100	2.308	109,9	2.100	799	799	4.200	3.107	74,0
TOTAL	5.100	10.558	207,0	5.100	5.703	111,8	10.200	16.261	159,4
TOTAL GERAL	5.100	10.558	207,0	5.100	5.703	111,8	10.200	16.261	159,4

Fonte: Estatística.

2.1.23. Encaminhar a 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.

- ✓ Até o dia 10 (dez) do mês Subsequente é enviado para SESPA, Prestação de Contas, conforme imagem de ofício de prestação de contas no item anterior.
- ✓ Até o dia 10 (dez) do mês Subsequente é enviado para a SESPA, as atividades desenvolvidas como Nota Fiscal emitida, comprovantes de pagamentos de impostos e tributos, Metas Contratuais, Absenteísmo, Mapa de Produção, Cópia das Atas de Comissões Obrigatórias, Relatório Mensal da SCIH, Relatório Mensal de Faturamento e Relatório do S.A.U.

Imagem 26 - Ofício de entrega dos relatórios das atividades desenvolvidas no HRP



HOSPITAL REGIONAL
PÚBLICO DO MARAJÓ

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



GOVERNO DO
PARÁ

OFÍCIO Nº 0028/2023 DEX/SEC-HRPM

Breves - PA, 09 de janeiro de 2023.

Ao
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitanos e Regionais
– GTCAGHMR/Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará-SESPA

C/C
8º Centro Regional de Saúde de Breves/SESPA
Ilma. Sra. Ana Ângela Fialho Félix
MD – Diretora do 8ºCRS-Sespa-Breves

Assunto: Prestação de Contas das metas qualitativas e quantitativas, ref. ao mês de dezembro/2022

Prezado Coordenador,

O INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO, Administrador do Hospital Regional Público do Marajó - HRP, sob gestão desta conceituada Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA, vem encaminhar para vossa conhecimento e avaliação o relatório de prestação de contas, referente ao mês de novembro/2022, sobre as metas quantitativas e qualitativas, evidenciando a produção, ações e indicadores de produção, conforme Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2022.

Segue em anexo, a relação de procedimentos cirúrgicos realizados por especialidade nesta unidade hospitalar, conforme solicitado no ofício nº 006/2022 - GTCAGHMR/SESPA, de 04 de julho de 2022.

E conforme solicitado pelo Ofício Circular 006/2018 – GTCAGHMR/SESPA de 19 de junho de 2018 (anexo), segue abaixo a ordem de apresentação desta prestação para vossa apreciação.

1. Mapa de Produção Analítico;
2. Plano Estatístico;
3. Indicadores de Qualidade/Produção Consolidada;
4. Controle Ambulatorial e Metas Contratuais de Consultas e Exames;
5. Relatório Detalhado de Cirurgias;
6. Protocolo de Remessa;
7. Relatório mensal do setor faturamento;
8. Relatório do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU);
9. Ata da Reunião da Comissão de Revisão de Prontuário (CRP);
10. Relatório e Ata da Reunião da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCH);
11. Relatório e Ata da Reunião da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO);

Avenida Rio Branco 1266, Centro, Breves - PA.
CEP: 68800-000
(91) 3783-2140 secretaria.hrm@indsh.org.br



RESPEITO À VIDA

12. Ata da Revisão da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT);
13. Ata da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
14. Ata da Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS);
15. Ata da Comissão de Ética de Enfermagem;

Explicamos que a ordem numérica na íntegra é conforme os anexos dos relatórios e atas não obrigatórios, o qual contém as demais informações, conforme a seguir:

- Relatório detalhado de Sugestões e Elogios (SAU);
- Relatório de Atividades do Núcleo de Educação Permanente (NEP);
- Relatório do Recursos Humanos (RH);
- Ata do Grupo de Trabalho de Humanização (GTH);
- Ata da Comissão de Segurança do Paciente (NQSP);
- Ata da Comissão Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN);
- Ata da Comissão Multidisciplinar da NR-32
- Ata da Comissão de Sustentabilidade.
- Ata do Comitê Transfusional;

Sem mais a acrescentar, colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários e aproveitamos o ensejo para elevar protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,


Edna Gomes Batista
Diretora Executiva
Hospital Regional Público do Marajó -HRPM
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH

Avenida Rio Branco 1266, Centro, Breves - PA.
CEP: 68800-000
(91) 3783-2140 secretaria.hrm@indsh.org.br



RESPEITO À VIDA

Fonte: Arquivo secretaria

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

a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;

✓ São realizadas reuniões mensais avaliando os prontuários dos usuários, conforme atas enviadas mensalmente nos relatórios de prestação de contas.

b) Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

✓ Não realizamos este tipo de ação em nenhum procedimento nesta instituição.

c) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

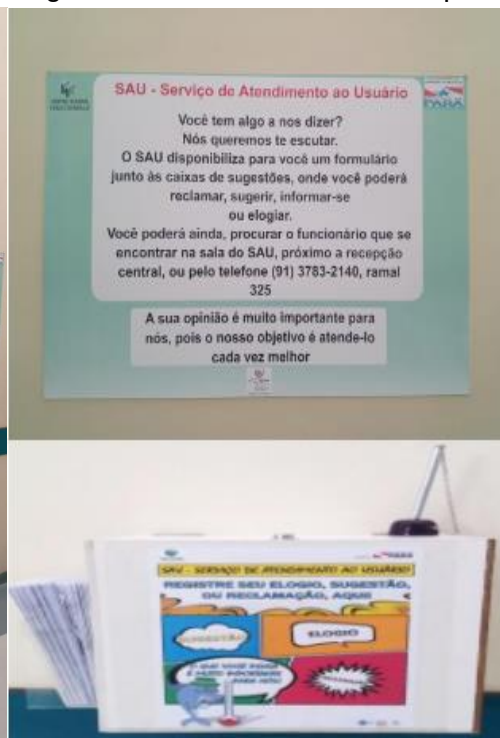
✓ Nosso Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) protocola todas as reclamações realizadas pelos usuários, onde são respondidas dentro do prazo de 72 horas, dependendo da demanda pode ser respondida de imediato, se assim for acordado entre os gestores. Caixas de coleta de opiniões espalhadas nos setores do hospital e a sala do SAU onde são registradas as manifestações dos usuários, sejam elas elogios, sugestões e/ou reclamações, assim como o colaborador do setor, no decorrer do dia, passa explicando aos usuários a funcionalidade do setor e, fazendo a escuta direta deles.

✓

Imagem 27 – Sala do S.A.U.



Imagem 28 – Caixa de coleta de opiniões



Fonte: Arquivo S.A.U.

d) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da

Política Nacional de Humanização – PNH;

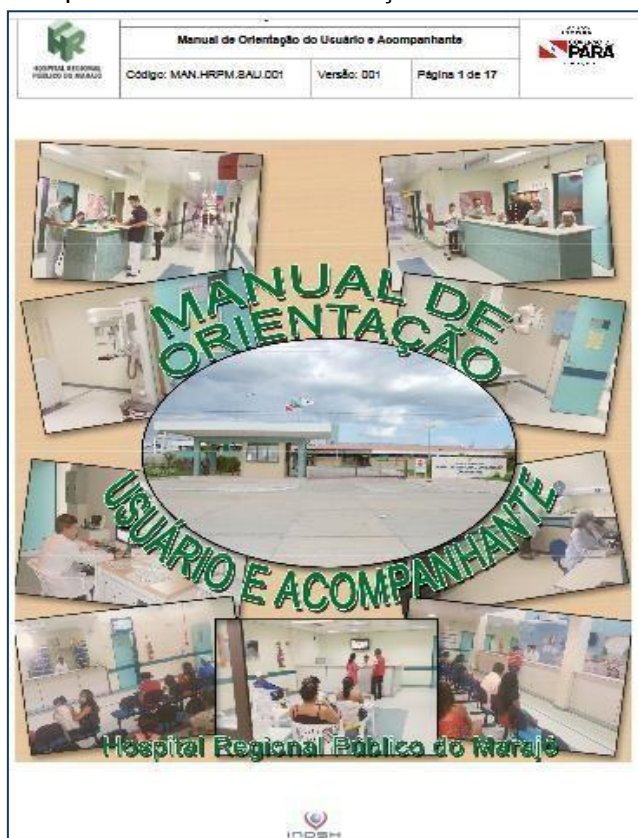
✓ As visitas aos pacientes internados nas Clínicas, são nos horários das 16h às 17h; nas UTIs, das 11h às 11h30 e das 17h às 17h30.

e) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

✓ Todas as explicações necessárias são feitas ao usuário pela equipe multidisciplinar, e para melhor conscientizar, todo acompanhante é orientado conforme manual sobre seus direitos e deveres dentro do hospital.

✓ O Grupo de Trabalho de Humanização - GTH criou o projeto “Acompanhando o Acompanhante” que presta orientações aos acompanhantes quanto aos cuidados importantes com o usuário para uma boa permanência no hospital, informando seus direitos e deveres, promovendo encontros semanais, criando um canal de comunicação com a participação direta da equipe multidisciplinar (assistente social, psicólogo, enfermeiro, médico, nutricionista, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiologia e Serviço de Atendimento ao usuário – S.A.U.). Os encontros são realizados semanalmente, onde serão utilizados recursos audiovisuais, folder, manual do usuário, roda de conversa, com propósito de detectar e sanar as dificuldades encontradas pelos acompanhantes principalmente nos casos de hospitalização em longa permanência.

Imagem 29 - Capa do manual de orientação do usuário e acompanhante



Fonte: Arquivo NEP.

f) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

✓ Respeitamos a decisão do paciente em relação a prestação de serviço de saúde, salvo nos casos especificados acima.

g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;

✓ Todas as informações são registradas no Sistema TASY, onde todos os usuários possuem login e senhas individuais, além de termos um setor de T.I. que cuida desta demanda.

h) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por ministro de qualquer culto religioso, conforme preconiza a Lei Federal nº 9.982, de 14/07/2000.

✓ O HRP, por meio do Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), criou o projeto Capelania, que trabalha no desenvolvimento de capelães, ou seja, assistentes espirituais, com o objetivo de prestar aos pacientes e seus familiares a assistência espiritual, respeitando sua religiosidade e fé. Para o desempenho das atividades propostas nesse projeto, o HRP, convidou núcleos religiosos locais, para compor de forma voluntária. Os líderes espirituais são credenciados pela instituição e capacitados para assim, além de exercerem a assistência espiritual, também seguirem as regras e normas internas do hospital. Nessa perspectiva, amparado pela legislação vigente e fundamentado por várias pesquisas que ressaltam a importância da espiritualidade no processo de tratamento de doenças e enfrentamento do sofrimento.

i) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no Hospital, nas internações de adolescentes, gestantes, idosos e outros previstos em lei, ou por determinação do médico assistente;

✓ Todo usuário que estiver internado no HRP tem assegurado seu direito ao acompanhante, conforme previsto na lei nº 106/2009.

j) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

✓ Todos os usuários que são atendidos nesta unidade hospitalar são atendidos sem indiferenças, todos os colaboradores e/ou terceiros são instruídos para que esta obrigação contratual seja cumprida rigorosamente.

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

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

✓ Conforme evidenciado abaixo, segue formulário padrão do HRPM sobre o resumo de altas onde constam todos os requisitos necessários, conforme descrito nessa cláusula do contrato.

Formulário 1 - Resumo de alta hospitalar

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	FORMULÁRIO – Diretoria Técnica			 SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
	Resumo de Alta Hospitalar			
	Código: FO.HRPM.DTEC.047	Versão: 002	Página 1 de 1	

"Esta conta será paga com recursos públicos, provenientes de seus impostos e contribuições sociais."

Preencher quando não houver etiqueta

Nome: _____

Nome da Mãe: _____

Prontuário: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ Leito: _____

Diagnóstico de Internação: _____

Diagnóstico Definitivo: _____

Data da Admissão: ____/____/____

Data da alta: ____/____/____

Resumo de Alta Hospitalar

Evolução do usuário durante internação: _____

OPME utilizados: _____

Motivo da alta:

() conduta Médica () Recusa de tratamento () Transferência para Hospital privado

() Contra referenciado () Regulado

Condições da alta:

() Curado () Melhorado () Óbito

Orientações médicas a serem seguidas após a alta: _____

____/____/____

Data Carimbo e Assinatura do Médico Responsável

Eu, usuário supracitado, declaro está ciente da colocação do CID do meu diagnóstico neste documento:

Assinatura do Usuário ou Responsável




Fonte: Diretoria técnica.

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

✓ Todos os medicamentos dispensados pelo setor de Farmácia são lançados via sistema TASY com identificação do lote e data de validade, facilitando a rastreabilidade de qualquer medicamento dispensado pelo o setor. Todas as reações adversas relacionadas a medicamentos são notificadas através de formulário próprio e realizado ações imediatas de busca ativa.

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

✓ A pesquisa de satisfação, é realizada diariamente com formulário devidamente adequado, o qual proporciona ao usuário avaliar a prestação do serviço hospitalar durante sua jornada de internação, a pesquisa é realizada no ato da alta hospitalar e nos dias não úteis. Além desse processo, indicamos que os usuários utilizem as caixas de sugestões para avaliar nossos serviços e, se necessário, manifestar em formulários disponíveis nas caixas.

Formulário 2 - Formulário do SAU da área de internação.

PESQUISA DE SATISFAÇÃO - ÁREAS DE INTERNAÇÃO		USUÁRIO ()		ACOMPANHANTE ()			
Vamos lhe fazer algumas perguntas para que o Hospital possa avaliar os serviços deste setor. Para cada uma delas, vamos lhe pedir que dê uma nota entre 0 e 10. Sua identificação não é obrigatória.							
Data: / / Hora: :							
Clínica Médica ()		Clínica Cirúrgica ()		Clínica Ortopédica ()			
UTI Adulto ()		UTI Neonatal ()		UTI Pediátrica ()			
QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:		0 a 2 Ruim	3 a 4 Reg.	5 a 6 Bom	7 a 8 Ótimo	9 a 10 Excel	N/R
1 Limpeza e conforto do quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera?							
2 As informações que foram dadas ao paciente ou aos seus familiares?							
3 As indicações de localização existentes no hospital?							
4 O tempo que demorou para o paciente ser atendido:							
4.1 Pelos médicos							
4.2 Pelos enfermeiros							
4.3 Pelos outros profissionais							
5 A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas:							
5.1 Pelos médicos							
5.2 Pelos enfermeiros							
5.3 Pelos outros profissionais							
6 Sua sensação de segurança em relação aos serviços deste hospital?							
7 A educação e respeito com que você foi tratado:							
7.1 Pelos médicos							
7.2 Pelos enfermeiros							
7.3 Pelos outros profissionais							
8 O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?							
9 As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?							
10 A limpeza das roupas de cama e banho?							
11 As refeições que foram servidas, em relação à temperatura e sabor?							
12 O silêncio no ambiente do hospital?							
13 Os horários em que são servidas as refeições?							
14 O horário em que é feita a limpeza do quarto?							
15 O horário de visitas?							
16 Quanto aos medicamentos:							
16.1 Informações recebidas sobre medicamentos prescritos e horários?							
16.2 Fornecimento dos medicamentos em tempo hábil para o tratamento durante a internação?							
17 O local para queixas/ sugestões e de fácil acesso?							
18 Frequência de visitas realizadas:							
18.1 Pelos médicos							
18.2 Pelos enfermeiros							
18.3 Pelos outros profissionais							
18.4 Pelo SAU							

O QUE VOCÊ PENSA É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!!!
Registre sua sugestão, queixa ou elogio.
AQUI

↓

NOME: _____

END: _____

FONE: _____

DATA: / / HORA: _____

MUNICÍPIO: _____

DEPOSITE NA CAIXA DO SAU.
AGRADECEMOS SUA PARTICIPAÇÃO!

Código: FO-HRPM SAU 006 Versão: 002

INDSH
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Fonte: SAU

Formulário 3 - Formulário do SAU de alta hospitalar



PESQUISA DE SATISFAÇÃO - ALTA HOSPITALAR

Vamos lhe fazer algumas perguntas para que o Hospital possa avaliar os serviços deste setor.
Para cada uma delas, vamos lhe pedir que dê uma nota entre 0 e 10.

Sua identificação não é obrigatória.

Data: / / Hora: :
() Usuário () Acompanhante

QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:	0 a 2 Ruim	3 a 4 Reg.	5 a 6 Bom	7 a 8 Ótimo	9 a 10 Excel.	N/R
1 Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?						
2 O hospital é bem sinalizado para você encontrar onde precisa ir?						
3 O silêncio no ambiente hospitalar?						
4 A educação e respeito com que você foi tratado?						
5 A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas?						
6 As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?						
7 Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos pelo hospital?						
8 Cuidados médicos que você recebeu no hospital?						
9 Orientações da equipe de enfermagem sobre os cuidados na alta hospitalar?						
10 O local para queixas/elogios e sugestões é de fácil acesso?						

CLÍNICA:
Médica () Cirúrgica () Ortopédica ()
Obstétrica () Pediátrica ()


INOSH
 Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
 RESPEITO À VIDA

Código: FO.HRPM.SAU.005 Versão: 002



O QUE VOCÊ Pensa É MUITO IMPORTANTE PARA NÓS!!!
Registre sua sugestão, queixa ou elogio.
AQUI!

↓

NOME: _____

END: _____

FONE: _____

DATA: / / HORA: : _____

MUNICÍPIO: _____

DEPOSITE NA CAIXA DO SAU.

AGRADECEMOS SUA PARTICIPAÇÃO!

Fonte: SAU

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

✓ Após análise de sugestões e/ou reclamações, elas são encaminhadas aos supervisores e coordenadores dos setores correspondentes, a partir da data de encaminhamento o setor tem o prazo de 48h para responder ao S.A.U.; depois de obter a resposta do setor do S.A.U, passamos o feedback ao usuário.

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

✓ No Hospital Regional Público do Marajó, o Serviço de Atendimento ao Usuário – S.A.U. ouve e registra opiniões, sugestões, insatisfações, elogios e críticas positivas ou negativas relacionadas aos atendimentos prestados. Ao final do mês compilamos todas as informações coletadas nas pesquisas realizadas para a produção do Relatório Mensal de Atividades.

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

✓ Por não atendermos algumas especialidades como Neoplasia (Câncer), Insuficiência renal, são solicitadas transferências via sistema SISREG III – sistema utilizado para verificação e monitoramento da liberação dos leitos para os pacientes internados neste hospital.

2.1.31. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças nos serviços contratados, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do Hospital, sem a prévia ciência e aprovação da Contratante;

✓ Todos os fluxos e necessidades de modificações estruturais serão impreterivelmente e devidamente avisados para a SESPA, que após análise poderá dar parecer positivo ou negativo, caso ocorram as mudanças solicitadas elas serão firmadas, via termo aditivo.

2.1.32. 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;

✓ Mensalmente enviamos os Relatórios de Atividades, indicando os índices alcançados contratualmente, produções e demais solicitações pertinentes.

Imagem 30 - Mapa de produção 12-2023

		MAPA DE PRODUÇÃO						
MÊS DE REFERÊNCIA:		DEZEMBRO 2023	FONTE: SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DO PACIENTE (SPP)					
LEITOS OPERACIONAIS								
HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	SAÍDAS	ÓBITOS		PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS
			ATÉ 24HS	APÓS 24HS				
CLÍNICA CIRURGICA	92	99	0	0	415	16	434	99
CLÍNICA MÉDICA	50	41	0	0	264	8	279	41
CLÍNICA NEFROLOGIA	3	2	0	0	30	0	0	2
CLÍNICA OBSTÉTRICA	34	45	0	0	154	6	186	45
CLÍNICA ORTOPÉDICA	66	69	0	0	358	12	372	69
CLÍNICA PEDIÁTRICA	45	53	0	0	233	8	279	53
ISOLAMENTOS	16	15	0	1	79	3	93	16
UTI ADULTO	12	2	1	8	206	7	217	11
UTI NEO	9	6	0	0	110	5	155	6
UTI PEDIÁTRICA	7	3	2	1	89	5	155	6
TOTAL	334	335	3	10	1.938	70	2.170	348
ATIVIDADE CIRÚRGICA								
ESPECIALIDADE	CARÁTER		MÉDIA DE SALAS CIRÚRGICAS OPERACIONAIS / DIA					
	URGÊNCIA	ELETIVA						
CIRURGIA GERAL	28	43	3,29					
CIRURGIA PEDIÁTRICA	4	18						
COLOPROCTOLOGIA	0	6						
GINECOLOGIA	0	9						
MASTOLOGIA	0	0						
NEUROCIRURGIA	0	1						
OBSTETRÍCIA ALTO RISCO	46	0						
OFTALMOLOGIA	0	15						
ORTOPEDIA	47	73						
VASCULAR	0	6						
SUBTOTAL	125	171						
TOTAL	296							
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA								
Nº DE PACIENTES INTERNADOS	Nº PACIENTES NÃO INTERNADOS	TOTAL	ÓBITOS OCORRIDOS NA URGÊNCIA	CONTRA-REFERÊNCIA	TRANSFERÊNCIA P/ OUTRA UNIDADE			
290	215	505	0	1	0			
ATENDIMENTO AMBULATORIAL								
ESPECIALIDADES MÉDICAS	Nº DE CONSULTAS REALIZADAS							
	1º CONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL	ABSENTEÍSMO				
ANESTESIOLOGIA	34	1	35	105				
CARDIOLOGIA	19	163	182	28				
CIRURGIA GERAL	53	79	132	43				
CIRURGIA PEDIÁTRICA	14	23	37	33				
COLOPROCTOLOGIA	17	18	35	35				
GINECOLOGIA GERAL	45	68	113	27				
GINECOLOGIA ONCOLÓGICA	2	20	22	6				
MASTOLOGIA	14	13	27	8				
OBSTETRÍCIA ALTO RISCO	33	69	102	38				
OFTALMOLOGIA	14	17	31	14				
ORTOPEDIA	107	111	218	62				
OTORRINOLARINGOLOGIA	6	20	26	9				
PEDIATRIA / NEONATOLOGIA	44	52	96	30				
TOTAL	402	654	1.056	438				
ATENDIMENTO NÃO MÉDICO	Nº DE CONSULTAS REALIZADAS							
	1º CONSULTA AMBULATORIAL	CONSULTA SUBSEQUENTE AMBULATORIAL	TOTAL DE ATENDIMENTOS AMBULATORIO	ABSENTEÍSMO AMBULATORIAL				
FISIOTERAPIA	0	0	0	0				
NUTRIÇÃO	12	3	15	135				
PSICOLOGIA	8	3	11	139				
TOTAL	20	6	26	274				
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO-SADT (EXTERNO)								
Exames	Nº EXAMES REALIZADOS EXTERNO	Nº EXAMES REALIZADOS INTERNO	TOTAL	ABSENTEÍSMO REGULAÇÃO EXTERNA				
ANÁLISES CLÍNICAS	6.167	2.664	8.831	583				
BIÓPSIA DA MAMA	0	0	0	0				
BIÓPSIA DA PRÓSTATA	0	0	0	0				
BIÓPSIA DO COLO DO ÚTERO	10	0	10	0				
COLONOSCOPIA	0	0	0	0				
ECOCARDIOGRAFIA	87	40	127	19				
ELETROCARDIOGRAMA	170	115	285	40				
ENDOSCOPIA	0	0	0	0				
HEMODIÁLISE (SESSÕES)	408	0	408	38				
HOLTER	18	6	24	2				
MAMOGRAFIA	89	64	153	42				
MAPA	25	15	40	5				
RADIOGRAFIA	389	212	601	121				
TESTE ERGOMÉTRICO	0	0	0	0				
TOMOGRAFIA	0	0	0	0				
ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER	24	27	51	19				
ULTRASSONOGRAFIA GERAL	448	95	543	101				
TOTAL	7.835	3.238	11.073	970				

Fonte: Estatística.

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

✓ Lista de espera cirúrgica disponível na unidade e acompanhada pela gestão.

2.1.34. Dispor e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas e Comissões relacionadas ao ambiente de trabalho:

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

✓ Todas as comissões solicitadas estão implantadas na nossa unidade, onde mensalmente são realizadas reuniões para discutir os pontos a serem aperfeiçoados e enviada a ata na prestação de contas das metas quantitativas e qualitativas para a SESPA.

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

✓ O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), é responsável pela vigilância epidemiologia, sendo composto por um enfermeiro e um técnico de enfermagem.

- ✓ Realizado relatório mensal do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, conforme preconizado na instrução de trabalho. Diariamente os prontuários são checados e feita troca de informações com a equipe médica e de enfermagem.

Imagem 31 - Instrução de trabalho do SCIH

 HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO MARAJÓ	INSTRUÇÃO DE TRABALHO – SCIH			 Secretaria de Saúde Pública GOVERNO DO PARÁ www.pa.gov.br
	Notificação Compulsória			
	Código: IT.HRPM.SCIH.010	Versão: 001	Página 1 de 4	

1 – OBJETIVO

Proporcionar o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos de notificação. Visa o rápido controle de eventos que requerem pronta intervenção.

2 – DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Ficha de Notificação de agravos - SINAN

3 – SETORES RELACIONADOS

Clinicas integradas A e B, Terapia Intensiva Adulto, Pediátrica e Neonatal, Urgência e Emergência, Centro Cirúrgico e Obstétrico, Ambulatório e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

4 – DEFINIÇÕES E SIGLAS

SCIH – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar: órgão institucional, executor das ações, atua de forma ativa na prevenção e controle de infecções hospitalares; tem como objetivo elaborar e instituir medidas para redução da incidência e gravidade dessas enfermidades.

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação: tem por objetivo o registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo o território nacional, fornecendo informações para análise do perfil da morbidade e contribuindo, desta forma, para a tomada de decisões em nível municipal, estadual e federal.

Fonte: NQSP

2.1.36. A Executora deverá implantar no prazo de 90 (noventa) dias: o Núcleo de Manutenção Geral (NMG), responsável pela elaboração, operacionalização e execução do Plano de Manutenção preventiva e corretiva: predial, hidráulica e elétrica, sob a supervisão de Engenheiro e o Núcleo de Engenharia Clínica (RDC nº 509, de 27/5/2021), responsável pelo bom funcionamento e desempenho dos equipamentos, sob a supervisão de Engenheiro Clínico; O Hospital possui equipe própria, onde diariamente é realizado as manutenções mais diversas (corretivas e preventivas), na parte elétrica/hidráulica e predial.

- ✓ A empresa terceirizada SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA dar suporte e garante o bom desempenho dos equipamentos.
- ✓ Temos ainda a comissão responsável pelo Plano de Gerenciamento de Resíduo Serviços de Saúde (PGRSS).

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

- ✓ Mensalmente são confeccionados relatórios, onde realizamos monitoramento e posteriormente utilizamos para planejamentos de ações, os quais constam todos os serviços realizados no hospital.

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

- ✓ Trabalhamos exclusivamente com o Banpará, no qual todas as transações, investimentos e aplicações são realizadas.

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

- ✓ Vide item 2.1.39.3

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

✓ Temos a conta conforme solicitado.

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

✓ É feita anualmente a publicação do Balanço Contábil no Diário Oficial do Estado.

2.1.39. 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;

✓ Encaminhamos trimestralmente, até o dia 10 do mês subsequente, os relatórios onde constam todas as informações correspondentes as atividades realizadas no trimestre.

Imagem 33 – Ofício de envio da prestação de contas trimestral.



Breves-PA, 16 de outubro de 2023.
Ofício Nº 0931/2023 DEX/SEC-HRPM

Ao
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitanos e Regionais
– GTCAGHMR /Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará-SESPA

C/c
8º Centro Regional de Saúde de Breves/SESPA

Assunto: Prestação de Contas Trimestral referente aos meses de julho, agosto e setembro de 2023.

Prezado (o) Senhor (a),

O INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO, Administrador do Hospital Regional Público do Marajó - HRPM, sob gestão desta conceituada Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA, vem encaminhar para vossa conhecimento e avaliação a prestação de contas do 3º trimestre de 2023, sobre as metas quantitativas e qualitativas, evidenciando a produção, ações e indicadores de produção, conforme Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2022 e seus aditivos.

Conforme solicitado pelo Ofício Circular 006/2019 – GTCAGHMR/SESPA de 19 de junho de 2018, segue abaixo a ordem de apresentação desta prestação para vossa apreciação.

- 1º Relatório do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU);
- 2º Relatório e Ata da Reunião da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- 3º. Relatório e Ata da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT);
- 4º Relatório e Ata da Comissão de Revisão de Prontuário (CRP);
- 5º Relatório e Ata da Reunião da Comissão de Revisão de Óbitos (CRO);
- 6º Relatório do setor Faturamento do HRPM;
- 7º Relatório e Ata da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- 8º Relatório e Ata da Comissão de Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS)

Avenida Rio Branco 1266, Centro, Breves - PA.
CEP: 68800-000.
(91) 3783-2140 secretaria.hrm@indsh.org.br



Fonte: arquivo secretaria.

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

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

✓ Anualmente entregamos os relatórios para a SESPA e publicamos em diário oficial.

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

✓ Anualmente enviamos a Prestação de Contas referente ao Exercício do ano anterior do Hospital Regional Público do Marajó ao Ministério Público e ao Tribunal de Contas do Estado do Pará, via sistema e-jurisdicionado no sistema do Tribunal de Contas do Estado.

✓ Também encaminhamos o Relatório Consubstanciado contendo o comparativo das metas propostas e as metas alcançadas pela unidade.

2.1.41. Encaminhar, mensalmente, à Contratante comprovante 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).

✓ Mensalmente enviamos todos os comprovantes de quitação de despesas juntamente com a Nota Fiscal de prestação dos serviços.

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

✓ Todas as aquisições realizadas são informadas a SESPÁ e enviadas as devidas notas fiscais.

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

✓ Todos os órgãos de controle legalmente constituídos têm total acesso a área hospitalar e a todos os atos e fatos relacionados direta e indiretamente com este instrumento de contrato.

2.1.44. A Organização Social publicará, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da assinatura deste instrumento, regulamento(s) próprio(s) contendo os procedimentos destinados aos recursos humanos, financeiros e de aquisição de bens e serviços realizados com recursos públicos, além de apresentar também o Manual de Compliance ao Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR);

✓ Como houve a renovação do contrato de gestão, manteve-se os anteriores, não havendo alteração dos regulamentos de recursos humanos/ financeiros e de aquisição de bens.

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

✓ O setor de compras e contratos realizam cotação ou chamamento público para realização de aquisição de bens ou serviços, levando em consideração o disposto no regulamento interno do INDSH "Regulamentos Institucionais para Compras, Contratação de Obras, Serviços, Pessoal e Aquisição de Bens, com Emprego de Recursos Provenientes do Poder Público".

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

✓ Garantimos uma segurança patrimonial com uma equipe de porteiros para fiscalizar e ter o controle de entrada e saída de qualquer usuário. Visando controlar qualquer risco ao patrimônio e a integridade física das pessoas;

✓ Sistema de monitoramento por câmeras de gravação em média 7 dias por semana;

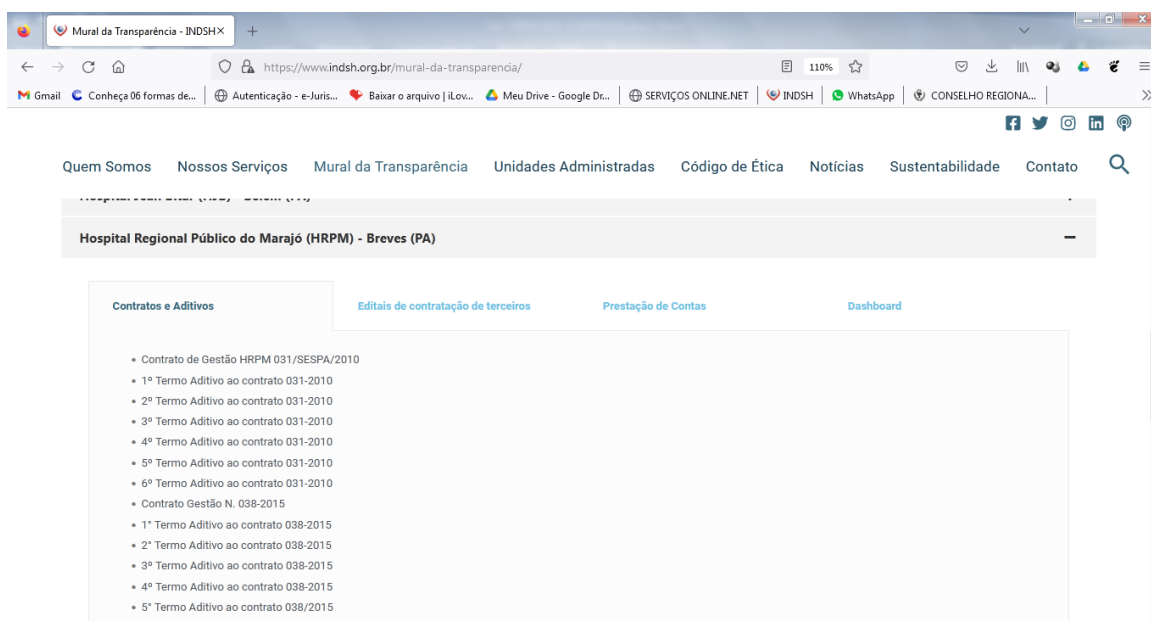
2.1.47. Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-lo de acordo com a legislação vigente.

✓ Ao assumir tamanha responsabilidade, o INDSH trabalha incansavelmente para assumir todos os compromissos dispostos no Contrato de Gestão.

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

✓ Temos no site do INDSH o mural da transparência, constando a publicação desse contrato e termos aditivos, bem como os demais documentos pertinentes à população.

Imagem 34 – Site oficial do INDSH



Fonte: Site do INDSH.

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

✓ Para melhor gestão das informações, aderimos ao sistema TASY (Sistema de Gestão em Saúde), o qual proporciona monitoramento de todas as informações geradas no hospital, além de integrar e interagir entre todos os setores.

Imagem 35 – Acesso ao sistema TASY.

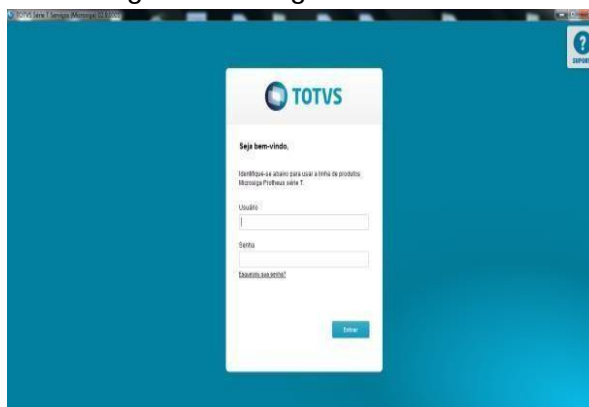


Fonte: TASY.

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

✓ Para melhor gestão das informações, usamos o sistema TOTVS (Sistema de Controle de Pagamentos, Patrimônio e Contratos), o qual proporciona monitoramento e controle em tempo real de todas as informações geradas.

Imagem 36 – Login TOTVS



Fonte: TOTVS.

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

✓ Os valores dos programas que a instituição faz uso, TASY e TOTVS, estão dentro do percentual exigido pelo contrato.

2.1.52. Responsabilizar-se em conjunto com a Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde - DDASS/SESPA, pelos processos de Habilitação de Serviços junto ao Ministério da Saúde. Mensalmente o GTCAGHMR será informado pela OSS sobre o estágio em que se encontram referidos processos para que sejam efetivadas ações objetivando o imediato credenciamento dos serviços junto ao Ministério da Saúde.

✓ Quando é necessário iniciarmos um processo de habilitação, protocolamos no PAE um processo, onde encaminhamos ofício de solicitação e demais documentos necessários.

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

✓ O Núcleo Interno de Regulação foi implantado no Hospital Regional Público do Marajó em junho de 2022.

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

✓ O setor funciona em 24 horas, durante 7 dias semanais. O processo de execução ocorre sempre que uma solicitação é feita via sistema da Central Estadual de Regulação – CER, uma solicitação de leito, é avaliado internamente a disponibilidade desse leito junto com exames mínimos necessários, havendo disponibilidade de leito a solicitação é encaminhada para o médico plantonista, não havendo disponibilidade de leito a solicitação é encaminhada para o médico regulador que faz a avaliação do caso e justifica a recusa da paciente via sistema.

O setor faz o monitoramento dos dados via planilha por meio de indicadores: tempo resposta, absenteísmo, aceite e recusa. Fazem a tabulação dos dados extraídos da planilha e apresentados os indicadores para a instituição.

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

✓ O setor do NIR conta atualmente com 02 médicos responsáveis, com 02 enfermeiras em regime de trabalho de 12 x 36 diurno, 02 colaboradores administrativos 12 x 36 noturno, e 01 colaborador administrativo de 8h diárias (diurno).

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

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

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

✓ Até o momento não foram implantadas as áreas de Ensino e Pesquisa, mas caso venha a ocorrer primeiramente solicitaremos autorização da contratante, conforme preconiza as cláusulas 2.1.55 e 2.1.55.1.

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

✓ O Instituto possui o sistema de Gestão de documentos, onde fazemos o mapeamento de todos os setores com descrição de todas as suas atribuições, tudo o que cada setor tem como obrigação realizar. Também possuímos Protocolos como: Protocolo Político Institucional, Protocolo Clínico, devidamente atualizados, bem como indicadores, onde é possível acompanhar e seguir todos os protocolos e normas especificados. Sempre que os gestores precisam firmar um novo contrato entre setores é levado para análise da diretoria Executiva, Técnica Médica ou gerência Assistencial.

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

✓ A unidade já adota o Prontuário Único do Usuário, para mantermos os dados sempre atualizados utilizamos o sistema TASY, conforme mostrado na cláusula 2.1.10, e sempre é consultado o estado do paciente no sistema CADSUS.

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

✓ Possuímos o sistema Tasy que possui os módulos administrativo e financeiro do instituto, onde pode ser extraído os relatórios necessários para análise.

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

✓ No momento não é permitido acesso do Sistema TASY para a SESPA, pois ela não tem a plataforma em suas bases de controle. Não possuímos o sistema online, apenas local, isso impossibilita que a SESPA tenha acesso dos dados assistenciais, somente se solicitarem relatório.

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

✓ Para isso, possuímos o setor de Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e a Comissão Multidisciplinar da NR-32 que promovem ações para garantir a segurança na unidade.

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

✓ Possuímos conforto nas clínicas, centro cirúrgico e demais aéreas para promover o descanso dos profissionais da assistência em regime de plantão, e revezamento de descanso.

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

a) Os laboratórios prestadores de serviços aos hospitais da Rede do Estado do Pará devem seguir fluxo de monitoramento de bactéria multirresistentes, incluindo a disponibilidade de cepas de bactérias;

✓ Encaminhamos as cepas de bactéria multirresistentes ao LACEN (Laboratório Central do Estado do Pará).

b) Garantir a atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar- CCIH (Lei nº 9431, de 06 de janeiro de 1997, a Portaria MS nº 2616, de 12 de maio de 1998, e a Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010);

✓ A CCIH está em pleno funcionamento na unidade, que podem ser comprovadas com as atas de reunião da comissão, assim como as ações que ela promove mensalmente.

Imagem 37 – Ata da CCIH

ATA DE REUNIÃO – Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente		
ATA de Reunião Ordinária		
Código: MOD.HRPM.NQSP.012	Versão: 003	Página 1 de 2
Sector Responsável / Comissão: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar Data Reunião: 04/01/2023 Local: Sala de Reuniões Hora: 10:00h às 11:00h ATA Nº: 77		
Pautas: 1. Apresentação de novo membro da CCIH; 2. Discussão sobre flexibilização do uso de máscara no HRPM. 3. Indicadores de Infecção – Dezembro/2022		
Participantes (Seguir Lista de Presença):		
- Higor de Oliveira Tostes - Anderson Pacine Sodré - Rafaela Valente - Adriana dos Santos Soares - Marcos Borges Neto - Elizabeth Corêa - Chari Grigório - Laila Soares de Lima	- Enfermeiro SCHNHE - Técnico de Enfermagem - Gerente Assistencial - Técnica de S. do Trabalho SESMT - Supervisor do Laboratório - Farmacêutico RT - Assist. Administrativa	- Presidente - Secretário - Membro - Membro - Membro - Membro - Convidado
Ausente(s):		
- André Noronha - Jader Aguiar Corêa - Larissa Souza - Elvira Natanael Bati - Josiane de Alina Corêa - Eduarda Gomes Batista	- Diretor Técnico – Justificada - Supervisor Áreas Abertas – Atestado Médico - Supervisora das UTIs – Férias - Enfermeira do NQSP – Férias - Coordenadora Hemodiálise – Férias - Gerente Administrativo/Financeira – Férias	
Pendências (ações/planejamentos definidos nas atas anteriores que não foram realizados): 1. Programação de treinamento em loco das rotinas das enfermarias. Responsável: Enfermeiro do SCH e Supervisor dos Ambientes Abertos – prazo: 30/08/2022.		
Desenvolvimento:		
Pendências: 1. Programação de treinamento em loco das rotinas das enfermarias. Responsável: Enfermeiro do SCH e Supervisor dos Ambientes Abertos – prazo: 30/08/2022. Como não foi possível realizar o treinamento conforme acordado com Supervisores no mês de Dezembro, devido demandas atípicas, foi discutido em reunião que o treinamento terá início para o dia 15/01/2023 no período da tarde.		

Fonte: Relatório Mensal

c) Garantir a atuação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE (Portaria MS/GM nº 183 de 30/01/2014 e Portaria MS/GM nº 264 de 17/02/2020 e Portaria MS/GM nº 1693, de 23/07/2021);

✓ O NHE do HRPM é formado por enfermeiro e técnico de enfermagem do SCIH, e atuam diariamente na vigilância epidemiológica dos agravos de notificação, além da busca ativa desses agravos no HRPM. Todo o agravo notificado é encaminhado a Vigilância em Saúde do município de Breves, conforme recomendação de portarias.

d) Alimentar o Sistema Segurança do Paciente - NOTIVISA e Controle de Infecção nos Serviços de Saúde - FORMSUS;

✓ Mensalmente é alimentado o Sistema de Controle de Infecção nos Serviços de Saúde (FORMSUS), mediante plataforma de notificação presente no site da Anvisa, e cuja atribuição e obrigatoriedade compete ao SCIH.

e) Garantir a atuação do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP (RDC nº 36, de 25/07/2013);

✓ O Núcleo de Segurança do Paciente está atuando, promovendo ações para melhoria contínua nos processos para garantir que os nossos pacientes sejam sempre bem assistidos.

f) Seguir a Nota Técnica ANVISA nº 03/2019 no que diz respeito aos Critérios de Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde para Notificações dos Indicadores Regionais;

✓ O SCIH no uso de suas atribuições e competências no controle de infecção, segue as determinações e orientações das Notas Técnicas da Anvisa, no que diz respeito aos critérios na identificação das infecções e medidas de prevenção que devem ser adotadas. Ressaltamos que tais notas técnicas são reformuladas anualmente e já estão disponíveis a do presente ano (2024).

g) Realizar notificação e garantir o atendimento às vítimas de Acidente com Exposição a Material Biológico e;

✓ A notificação e atendimento às vítimas de acidente de trabalho (colaboradores) é atribuição do SESMT, o qual tem fluxogramas e instruções de trabalho que orientam o atendimento ao colaborador. O SCIH auxilia nas orientações quanto a profilaxia e exames (teste rápido e sorologia) a serem realizados.

h) Firmar contrato com empresa que seja idónea e experiente para coleta e transporte dos Resíduos produzidos pela unidade.

✓ Temos contrato com a empresa especializada de coleta de Resíduos Sólidos de Saúde, responsável pela coleta, transporte, e destinação dos resíduos produzidos na unidade.

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

✓ A unidade já possui seu registro como filial.

Imagem 38 – Cartão CNPJ

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 23.453.830/0004-12 FILIAL	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 19/08/2010
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.21-6-01 - UTI móvel			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 - Associação Privada			
LOGRADOURO AV RIO BRANCO		NÚMERO S/N	COMPLEMENTO *****
CEP 68.800-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO BREVES	UF PA
ENDEREÇO ELETRÔNICO FISCAL.HRM@INDSH.ORG.BR		TELEFONE (91) 3783-2818/ (31) 3660-3700	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 19/08/2010	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL 			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **26/08/2022** às **10:44:39** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Fonte: Contabilidade.

2.1.64. Ficam expressamente vedadas às Organizações Sociais:

a) Qualquer tipo de participação, inclusive financeira, em campanha de interesse político-partidário ou eleitoral;

✓ O HRPM não participa de nenhum tipo de campanha.

b) Firmar contrato com empresas ou instituições das quais façam parte seus dirigentes e sócios, para execução do objeto do contrato de gestão;

✓ Não temos em nosso quadro nenhum sócio de empresa ou instituição.

c) Mudar a denominação da unidade por ela gerenciada;

✓ Não houve alteração da denominação da unidade.

d) Ceder os servidores públicos cedidos pelo Poder Executivo para a realização do contrato de gestão;

✓ Não temos servidores público cedidos.

e) Destinar qualquer tipo de remuneração aos membros da diretoria do conselho da entidade com recursos oriundos do contrato de gestão;

✓ Não existe nenhum tipo de remuneração do tipo descrita na cláusula.

f) Ter cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, até o 3º (terceiro) grau, do Governador do Estado, do Vice-Governador do Estado e dos Secretários de Estado, de Senadores, de Deputados Federais, de Deputados Estaduais, de Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado e das Agências Reguladoras eleitos ou indicados para compor o conselho;

✓ O HRPM respeita todas as vedações impostas pela cláusula.

g) Utilizar recursos financeiros destinados ao investimento em custeio.

✓ Até o momento, conforme contrato ora vigente, não recebemos repasse de investimento, mas quando houver, seguiremos as recomendações preconizadas no contrato de gestão.

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

✓ Todos os anos realizamos auditoria externa.

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

- ✓ O HRPM possui apenas o contrato de gestão 002/SESPA/2022.

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

- ✓ A auditoria da unidade é realizada por pessoa jurídica, empresa Planners Auditores Independentes.

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

- ✓ Tais dispêndios já constam em nosso orçamento programa como “auditoria externa” e seu lançamento é debitado na conta “fornecedores”.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA

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

- ✓ Todos os rendimentos das aplicações são destinados exclusivamente para atendimento ao objeto do contrato.

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

- ✓ Os recursos oriundos do SUS são apenas de custeio previsto em contrato.

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

- ✓ O HRM respeita todos os fluxos preconizados no contrato de gestão. Desta forma, todas as despesas decorrentes das contratações de serviços de consultoria, serão previamente avaliadas e aprovadas pela Secretaria de Estado e submetida ao Grupo Técnico de Ajuste Fiscal. Salvo exceções de extrema necessidade, nos casos em que não haja retorno tempestivo, tendo em vista a grande demanda da Secretaria de Estado.

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

- ✓ Até o momento não existiu nenhuma verba de repasse de investimento.

CLÁUSULA SEXTA – DO REPASSE FINANCEIRO DE CUSTEIO

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

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

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

j) Relatório Contábil, anexando o Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado dos registros dos custos, despesas, recebimentos, extratos bancários, impostos, notas fiscais e outros, acompanhados dos comprovantes de pagamentos;

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

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

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

✓ Todos os meses é encaminhado à SESPA, todos os itens constantes da cláusula 6.1.4, conforme protocolos de envio via Sistema PAE.

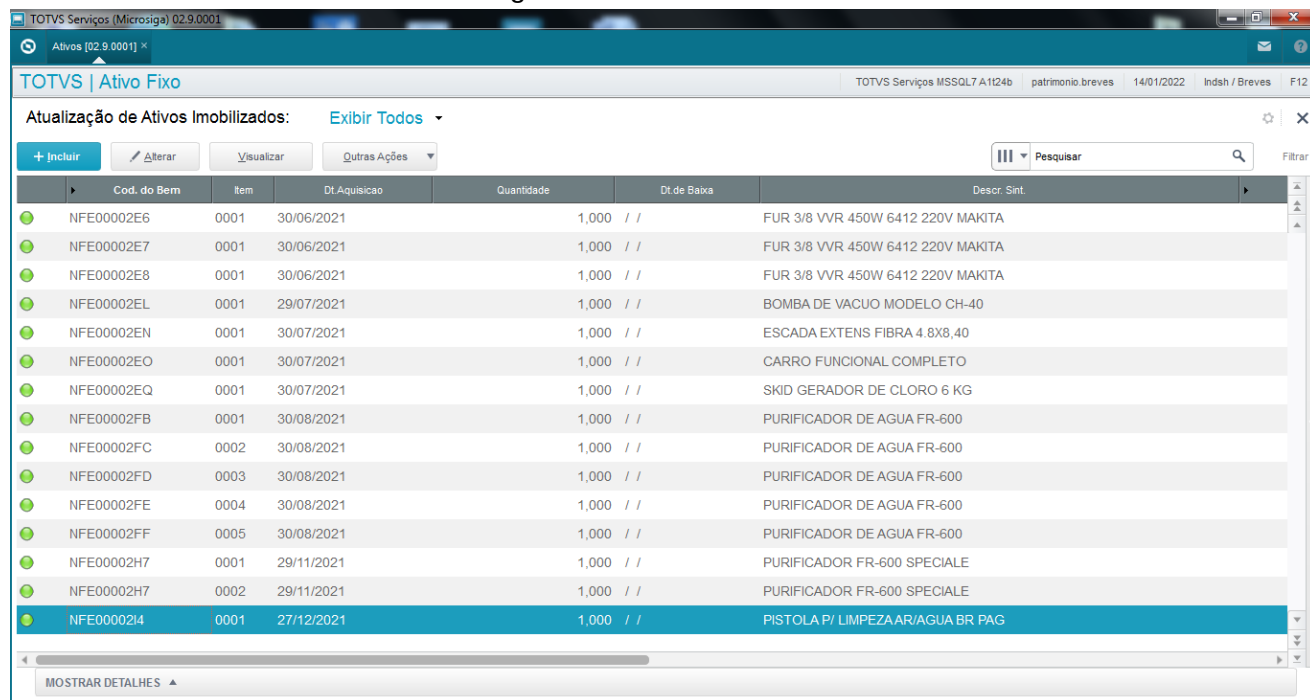
CLÁUSULA SÉTIMA - DOS BENS

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

✓ Recebemos todos os bens inventariados, informado pelo o patrimônio, conforme foram lançados no sistema. E para manter em bom estado de conservação são realizadas manutenções preventivas.

✓

Imagem 39 – Cadastro de Bens



Cod. do Bem	Item	Dt. Aquisicao	Quantidade	Dt. de Baixa	Descr. Sint.
NFE00002E6	0001	30/06/2021	1,000 / /		FUR 3/8 VVR 450W 6412 220V MAKITA
NFE00002E7	0001	30/06/2021	1,000 / /		FUR 3/8 VVR 450W 6412 220V MAKITA
NFE00002E8	0001	30/06/2021	1,000 / /		FUR 3/8 VVR 450W 6412 220V MAKITA
NFE00002EL	0001	29/07/2021	1,000 / /		BOMBA DE VACUO MODELO CH-40
NFE00002EN	0001	30/07/2021	1,000 / /		ESCADA EXTENS FIBRA 4.8X8,40
NFE00002EO	0001	30/07/2021	1,000 / /		CARRO FUNCIONAL COMPLETO
NFE00002EQ	0001	30/07/2021	1,000 / /		SKID GERADOR DE CLORO 6 KG
NFE00002FB	0001	30/08/2021	1,000 / /		PURIFICADOR DE AGUA FR-600
NFE00002FC	0002	30/08/2021	1,000 / /		PURIFICADOR DE AGUA FR-600
NFE00002FD	0003	30/08/2021	1,000 / /		PURIFICADOR DE AGUA FR-600
NFE00002FE	0004	30/08/2021	1,000 / /		PURIFICADOR DE AGUA FR-600
NFE00002FF	0005	30/08/2021	1,000 / /		PURIFICADOR DE AGUA FR-600
NFE00002H7	0001	29/11/2021	1,000 / /		PURIFICADOR FR-600 SPECIALE
NFE00002H7	0002	29/11/2021	1,000 / /		PURIFICADOR FR-600 SPECIALE
NFE00002I4	0001	27/12/2021	1,000 / /		PISTOLA P/ LIMPEZA AR/AGUA BR PAG

Fonte: TOTVS.

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

✓ Qualquer movimentação é realizada mediante processo formalizado junto à contratante e após autorização.

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

✓ É realizado controle patrimonial dos bens móveis e imóveis, via sistema, além de possuímos uma equipe de engenharia clínica e manutenção predial para garantir o bom estado e a conservação dos equipamentos, mobiliários e imóveis.

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

✓ Sempre que houver tal necessidade será feito a solicitação à SESPA para devolução de bens conforme cláusula contratual.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

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

✓ Comunicamos que o INDHS dispõe de recursos humanos qualificado e habilitado de acordo com as necessidades técnicas e com o quantitativo compatível com o perfil do HRPM e a prestação do serviço oferecido aos nossos clientes.

Obedecemos às normas do Ministério da Saúde e cumprimos com a Legislação vigente; CLT - Consolidação das Leis do Trabalho, Constituição Federal, CCT – Convenções Coletivas, Decretos, Portarias do MTE no que tange as Normas Reguladoras de Segurança e Saúde de nossos colaboradores, Instruções Normativas e Orientações jurisprudenciais.

8.2. 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;

✓ Utilizamos o lotacionograma com as devidas divisões setoriais objetivando atender o quadro de recursos humanos conforme a necessidade hospitalar, onde o quantitativo seja adequado e suficientes para realização das ações prevista neste contrato.

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

✓ Cumprimos com a Legislação vigente e não contratamos menores de 18 anos de idade para exercer atividades noturnas, perigosa e insalubres e nem empregamos menores de 16 anos de idade.

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

✓ Para atender esta cláusula contratual possuímos o serviço de Advocacia, ligado à Sede administrativa do INDSH, que nos respalda sobre questionamentos legais.

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

✓ Em conformidade com esta cláusula contratual, conforme demonstrado no Balanço contábil, trabalhamos utilizando o percentual dentro do previsto para estas despesas de remuneração, encargos trabalhistas e benefícios.

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

✓ As remunerações e demais vantagens de todos os colaboradores seguem a base praticada no mercado. O INDSH realiza pesquisa de mercado para estabelecimento do valor a ser pago aos seus empregados.

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

✓ E feito uma pesquisa no mercado para cada categoria para seguir os critérios de remuneração dos empregados contratados.

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

✓ Temos em nossa unidade: RT Médico, André Ramos Noronha; e RT de Enfermagem, Rafaela Castro Valente.

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

✓ Todos os meses o HRPM disponibiliza quantitativo suficiente de médicos, conforme agenda ambulatorial e escala médica encaminhada ao 8º CRS.

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

✓ Todos os profissionais precisam encaminhar a unidade os documentos que comprovem sua formação e certidão de quitação ao junto ao conselho de classe.

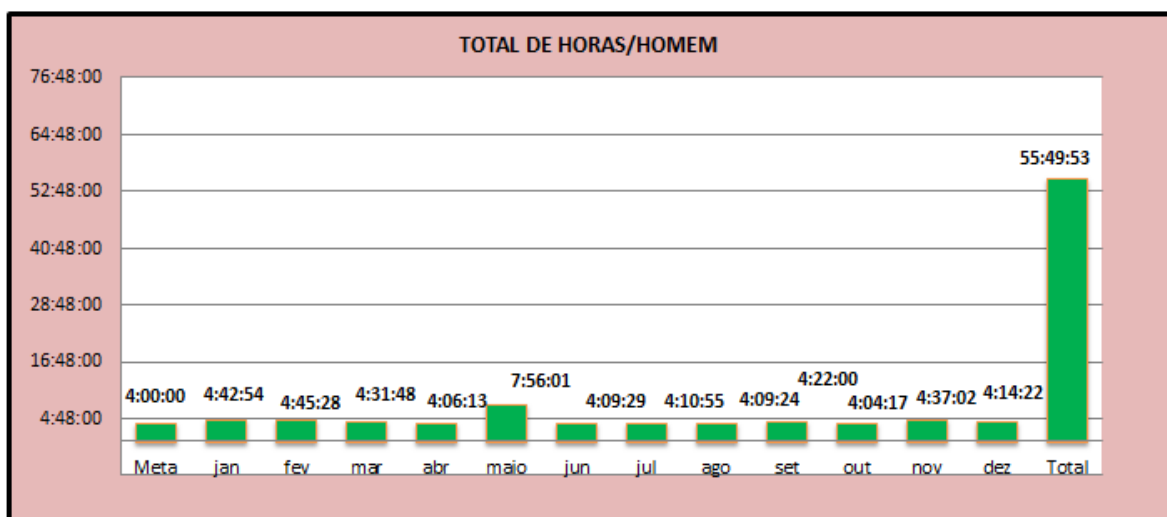
8.10. A Contratada em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta deste instrumento;

✓ Não cedemos em hipótese alguma, nenhum empregado a qualquer instituição pública ou privada.

8.11. 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 de Horas de Educação Permanente, anexos II e III, deste contrato.

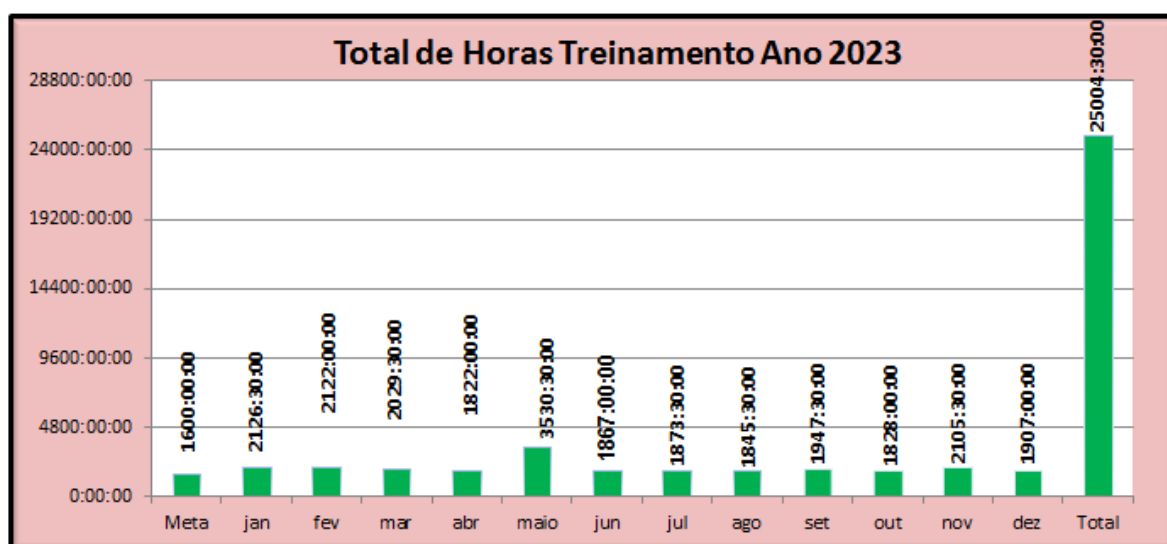
✓ O Hospital Regional Público do Marajó possui o Núcleo de Educação Permanente - NEP que promove eventos de capacitação dos profissionais, e para isso, são fornecidos formulários onde são evidenciados os registros de tais capacitações. Também possuímos o indicador de horas de educação permanente, segue gráficos do ano de 2023:

Imagem 40 - Total de Horas/Homem Anual



Fonte: NEP.

Imagem 42 - Total de horas de treinamento ano 2023



Fonte: NEP

CLÁUSULA NONA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO.

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

✓ Toda a documentação fica disponível para ser analisada sempre que requisitado para controles externo e interno.

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

✓ É divulgado no Diário Oficial do Estado, relatório contendo comparativo específico das metas propostas com resultados alcançados.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1. A Prestação de Contas será apresentada mensalmente e/ou a qualquer tempo, conforme interesse público, através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados, devendo esta ser endereçado ao Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), instituído pela Portaria nº 759, de 06 de Agosto de 2021

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

✓ Enviamos mensalmente e trimestralmente o relatório de prestação de contas com os demonstrativos financeiros, referente aos gastos e receitas efetivamente realizadas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA EXECUTORA

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

✓ Trabalhamos com a seguradora Porto Seguro, a qual temos contratados seguros para arcar caso aja danos por multiriscos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

13.3. Em caso de rescisão unilateral por parte da CONTRATANTE, a CONTRATADA se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão, salvo decisão da CONTRATANTE em sentido diverso.

✓ Caso ocorra este ato contratual, tomaremos as medidas administrativas para cumprir esta cláusula contratual.

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

✓ Todas as despesas e obrigações contratuais são quitadas, conforme repasses do Governo do Estado. Entretanto, caso ocorra este ato contratual, tomaremos as medidas administrativas para o cumprimento da cláusula 13.4.

**Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
Hospital Regional Público do Marajó**

**Cledes Silva
Diretor Executivo**