



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA**  
EDITAL DE SELEÇÃO Nº 001/2023 – PROCESSO Nº 2022/521224

# **Anexo III – Minuta do Contrato de Gestão e seus anexos**



**CONTRATO DE GESTÃO Nº 00X/SESPA/2023**

**Processo: 2022/521224**

Contrato de Gestão que entre si celebram, o Estado do Pará, por intermédio da **Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA** e **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, qualificada como Organização Social em Saúde, que visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **Hospital Regional Público Do Sudeste Do Pará Dr. Geraldo Veloso (HRSP)**, para os fins que se destina.

O **ESTADO DO PARÁ**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede nesta cidade, na Travessa Lomas Valentinas, nº 2190, Marco, CEP 66093-677, neste ato representado por seu Secretário **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, brasileiro, portador do RG nº **XXXXXXXXXX**, e CPF nº **XXX.XXX.XXX-XX**, residente e domiciliado na Cidade de Belém/PA, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** - **XXXX**, pessoa jurídica de direito privado, qualificada no Pará como Organização Social em Saúde, por intermédio do Dec. Estadual nº **XXX**, de **XX** de **XXXXX** de **XXXX**, inscrita no CNPJ/MF nº **XX.XXX.XXX/XXXX-XX**, com endereço à **XXXXXX**, nº **XXX**, CEP: **XX.XXX-XXX**, **XXX XXXXX - XX**, telefones **(XX) XXXX-XXXX**, e-mail **XXXXXXXX@XXXXXXXXXX.org.br**, com Estatuto Social registrado sob nº **XX.XXX** de **XX/XX/XXXX** no **Xº** Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica da Comarca de **XXXXXXXXXX**, neste momento representada por seu **XXXXXXXXXX**, Sr(a). **XXXXX XXXXX XXXXX**, brasileiro(a), **XXXXXX**, portadora da cédula de identidade nº **XX.XXX.XXX-X** - SSP/**XX**, inscrita no CPF sob o nº **XXX.XXX.XXX-XX**, domiciliado e residente à **XXXXX**, nº **XXX**, **XXXXXX**, CEP: **XX.XXX-XXX**, **XXXXXX-XXX**, doravante denomina da **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Lei Estadual nº 5.980, de 19 de julho de 1996, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 21/2019, de 14/02/2019 e Decreto Estadual nº 1.547/2021, de 06 de maio de 2021, combinada com o artigo 24 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1991 e alterações posteriores, e ainda em conformidade com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, com fundamento na Constituição da República Federativa do Brasil, em especial no seu artigo 196 e seguintes; Lei Federal nº

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Albeniz Dias da Silva (Lei 11.419/2006)  
EM 16/02/2023 11:05 (Hora Local) - Aut. Assinatura: A577B11760AA206D.D41C2A9F2E4B5B3.7FE03697429D03E8.51C770CC6A61EC8D8



12.527/11 e Decreto Estadual nº 1.359/15, e considerando o contido no Processo Administrativo nº 2021/521224 - SESP, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **Hospital Regional Público Do Sudeste Do Pará Dr. Geraldo Veloso (HRSP)**, localizado na Rodovia PA 150, S/N, Altura do KM 07, bairro Cidade Nova Marabá, município de Marabá (PA), CEP: 68.506-670, conforme cláusulas e condições a seguir:

## **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

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

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

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

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



**2.1.1.** Assegurar a organização, administração e gerenciamento do Hospital objeto do presente Contrato, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade Hospitalar e de seus equipamentos, conforme itens 2.1.20 e 2.1.39, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do Hospital, condicionado à Cláusula Terceira;

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

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

**2.1.3.1.** Disponibilizar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da assinatura deste Contrato de Gestão, os recursos humanos necessários e adequados à execução do objeto, garantir o preenchimento dos postos de trabalho necessários à execução das atividades, garantir o pagamento do piso salarial dos empregados celetistas, conforme CCT's / Dissídio(s) Coletivo(s) e Proposta Técnica apresentada no Edital de Chamamento nº \_\_\_\_/2023;

**2.1.3.2.** Manter em seu quadro diretivo os profissionais pontuados através do Edital de Chamamento nº \_\_\_\_/2023, ou outros com certificações técnicas equivalentes às apresentadas na Proposta Técnica, até o final da vigência deste Contrato;

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

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

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



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

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

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

**2.1.8.** Informar à **CONTRATANTE**, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, qualquer alteração no Estatuto ou em instrumento constitutivo análogo da **CONTRATADA**;

**2.1.9.** Informar à **CONTRATANTE**, em até 20 (vinte) dias, qualquer alteração no registro da filial responsável pela gestão hospitalar;

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

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

**2.1.12.** Exercer o controle sobre a assiduidade e a pontualidade dos profissionais que executam o objeto deste Contrato de Gestão, por meio de registro de ponto e de frequência;

**2.1.13.** Registrar e manter atualizados todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no Hospital, a qualquer momento à **CONTRATANTE** e à Auditoria Geral do SUS;

**2.1.14.** 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 SESPÁ, no prazo de 20 (vinte) dias da emissão ou renovação;



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

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

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

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

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

**2.1.19.** Responsabilizar-se, após análise, aprovação e correspondente aditamento contratual, pela aquisição de equipamentos, máquinas e utensílios, bem como pela execução de obras complementares.

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

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

**2.1.20.2.** Manter limpos e conservados todos os espaços internos e externos do hospital;

**2.1.20.3.** Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, prediais, elétricas, através do Núcleo de Manutenção Geral, conforme cláusula 2.1.39;

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



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

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

**2.1.22.1.** 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, entregando ao usuário cópia do referido cartão;

**2.1.23.** Encaminhar à **CONTRATANTE**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades assistenciais desenvolvidas no Hospital (Internação e Cirurgias, Atendimento Ambulatorial e SADT);

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

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

- a)** Acolher com dignidade, cortesia e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, com observância das legislações especiais de Proteção ao Idoso (Lei Federal nº 10.741/03), à Criança e ao Adolescente (Lei Federal nº 8.069/90) e ao Portador de Necessidades Especiais (Lei Federal nº 7.853/89);
- b)** Manter sempre atualizado o prontuário do paciente e o arquivo considerando os prazos previstos em lei, devendo obedecer à Lei Geral de Proteção de Dados;
- c)** Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- d)** Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;



- e) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;
- f) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- g) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- h) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências do hospital;
- i) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários, devendo obedecer à Lei Geral de Proteção de Dados;
- j) 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.
- k) Assegurar a presença de acompanhante em tempo integral no Hospital, nas internações de adolescentes, gestantes, idosos e outros previstos em lei, ou por determinação do médico assistente;
- l) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários;
- m) Informar sobre a existência e as formas de acesso à Ouvidoria vinculada à Secretaria de Estado da Saúde do Pará.

**2.1.26.** Promover o uso seguro de medicamentos aos usuários atendidos em nível ambulatorial, observando com rigor a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, procedendo com notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da SESP/ANVISA;

**2.1.27.** 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 é paga com recursos públicos do SUS";
- i) Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar;
- j) Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

**2.1.28.** Implantar pesquisa de satisfação na alta hospitalar, conforme estabelecido nos Anexos II e III, Indicadores de Qualidade, item 1 - Atenção ao Usuário, a ser especificada no "Manual para Avaliação dos Indicadores de Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão", elaborado pela Comissão de Revisão e Criação de Manuais de Avaliação Técnica de Contratos de Gestão", criada pela Portaria nº 898, de 23.09.2022, publicada no DOE nº 35.128, prorrogada pela Portaria nº 1.039, de 16.11.2022, publicada através do DOE nº 35.190, de 18.11.2022.

**2.1.29.** Realizar análise e adotar medidas de melhoria perante sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, conforme previsto no item acima 2.1.28;

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

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

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

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

**2.1.33.** Alcançar os índices de qualidade estabelecidos e disponibilizar equipe em



quantitativo necessário para obter os índices de produtividade definidos nos Anexos I e III, deste Contrato;

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

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

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

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

- a) Comissão de Residência Médica (COREME);
- b) Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU);
- c) Comissão de Documentação Médica e Estatística;
- d) Comitê de Ética em Pesquisa (CEP);
- e) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- f) Comissão de Proteção Radiológica;
- g) Comissão de Biossegurança;
- h) Comitê Transfusional;
- i) Comitê de Investigação do Óbito Materno e Infantil;
- j) Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP);
- k) Comissão Interna de Qualidade;
- l) Comissão de Padronização de Produtos para a Saúde;
- m) Comissão de Prevenção e Cuidados com Integridade da Pele;
- n) Comitê de Gerenciamento dos Pacientes com Risco para Longa Permanência Hospitalar;
- o) Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB);



- p) Comissão de Processamento de Produtos de Saúde (CPPS), conforme RDC nº 15/MTE;
- q) Comissão Regional de Informação do Câncer (CR SINC), se for o caso; e
- r) Comitê de Humanização Hospitalar (NHH).

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

**2.1.37.** Constituir 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 para 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 1.693, de 23/07/2021 e PT MS/GM nº 1.102, de 13/05/2022, bem como deverá estabelecer e executar escala de plantão extra aos sábados, domingos, feriados e dias facultados a fim de garantir a continuidade das ações de vigilância epidemiológica hospitalar de forma integral e oportuna;

**2.1.38.** Caso seja compatível ao perfil assistencial da unidade, deve manter o Registro Hospitalar de Câncer (RHC), garantindo a coleta, armazenamento, análise e divulgação de forma sistemática e contínua das informações de todos os pacientes oncológicos atendidos e acompanhados no hospital, repassando-as ao Instituto Nacional de Câncer (INCA), através da alimentação periódica do banco de dados do integrados RCH, conforme preconizado pelas portarias MS nº 140, de 27/02/2014 e nº 1399, de 17/12/2019.

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



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

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

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

**2.1.41.** Movimentar os recursos financeiros transferidos pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste Contrato em contas bancárias do Banco do Estado do Pará – BANPARÁ, específicas e exclusivas de custeio, investimento, reserva técnica e provisões, vinculadas ao Hospital (em obediência ao art. 24, VI, Decreto Estadual nº 21/2019), de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com outros recursos da **CONTRATADA**, não sendo permitido nenhum tipo de transferência dos recursos recebidos da **CONTRATANTE** para movimentação em outro estabelecimento bancário;

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

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

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

**2.1.41.4.** Condicionada à autorização prévia do Secretário de Estado de Saúde Pública, a utilização do valor de **RESERVA TÉCNICA** poderá ser efetivada em situações emergenciais, através de requerimento fundamentado da **CONTRATADA**, ou por razões de conveniência e oportunidade justificadas pela **CONTRATANTE**;

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

**2.1.41.6.** A **CONTRATADA** promoverá mensalmente, em contas bancárias específicas, os



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

**2.1.41.7.** Os valores destinados às provisões descritas no item 2.1.41.5 não deverão ser utilizados para outros fins, sob pena de responsabilização;

**2.1.41.8.** A **CONTRATADA** renunciará ao sigilo da conta bancária e contábil atinente aos recursos transferidos pelo Estado;

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

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

**2.1.42.** Empreender meios de obter fontes extras de receitas e complementares aos recursos financeiros transferidos pela **CONTRATANTE** para serem aplicadas no melhoramento das unidades públicas sob seu gerenciamento;

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

**2.1.51.** Permitir o livre acesso do GTCAGHMR (Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão do Hospital Metropolitano e Regionais), dos órgãos de controle legalmente constituídos, das Comissões instituídas pela **CONTRATANTE**, do Controle Interno, Conselho Estadual de Saúde (CES) e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e



lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização, avaliação ou auditoria.

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

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

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

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

**2.1.53.3.** Promover a retenção e recolhimento dos tributos incidentes sobre notas fiscais emitidas pelos prestadores de serviços;

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

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

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

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

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

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

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



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

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

**2.1.61.** Implantar imediatamente e manter em pleno funcionamento o Núcleo Interno de Regulação - NIR, unidade técnico-administrativa responsável pela regulação efetiva do acesso de pacientes encaminhados por outras Unidades de Saúde do Estado, por meio da Central Estadual de Regulação – CER, para a Unidade Pública de Saúde em questão, repassando mensalmente à CER informações sobre o acesso de pacientes.

**2.1.61.1.** O NIR 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, em consonância à Portaria nº 3.390/13 do Ministério da Saúde e Portaria de Consolidação nº 002/17, do Ministério da Saúde.

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

**2.1.61.3.** A Equipe de Referência do NIR será constituída minimamente de: 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro e 01 (um) operador/assistente social;

**2.1.61.4.** É vedada a prestação de serviços assistenciais dos profissionais citados no item 2.1.61.3 concomitante ao exercício das atividades praticadas no NIR.

**2.1.62.** 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 Sul e Sudeste do Pará – UNIFESSPA, Universidade Federal do Pará – UFPA e o Instituto Federal do Pará – IFPA, obedecendo às legislações vigentes.

**2.1.62.1.** A **CONTRATADA** deverá proceder a Certificação de ensino junto ao Ministério





competente, nos moldes da Portaria Interministerial MEC/MS nº 285, de 24/03/2015;

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

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

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

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

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

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

**2.1.65.** Dispor de serviços de informática com sistema para gestão administrativa e financeira do Contrato de Gestão que contemple no mínimo: exames, controle de estoques (almoarifado, farmácia e nutrição), sistema de custos, prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº 1.821/2007), serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao Órgão Fiscalizador do Contrato/SESPA acessar via Internet (WEB) as informações relacionadas ao Contrato, além de especificação de metas, relatórios de atendimento, histórico de cumprimento de metas e outras informações de relevante interesse, disponibilizando-os para a **CONTRATANTE**, nos moldes do Parágrafo Único do art. 8º da Lei Estadual nº 5.980/96 e Lei Estadual nº 6.773/05, em consonância com a cláusula 2.1.57 e 2.1.58 deste Contrato. A **CONTRATADA** deverá permitir acesso do sistema descrito no item 2.1.57 e 2.1.58 à SESPA, permitindo ainda a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do Sistema de Informação de Gestão Hospitalar para o sistema que a **CONTRATANTE** utilizar.

**2.1.66.** Desenvolver Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação



das Leis Trabalhistas – CLT / MTE; implantar e desenvolver a Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR – 32/2005 do MTE.

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

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

- a)** Os laboratórios prestadores de serviços aos hospitais da Rede do Estado do Pará devem seguir fluxo de monitoramento de bactéria multirresistentes, incluindo a disponibilidade de cepas de bactérias;
- b)** Garantir a atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH (Lei nº 9431, de 06 de janeiro de 1997, a Portaria MS nº 2616, de 12 de maio de 1998, e a Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010);
- c)** Garantir a atuação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE (Portaria MS/ GM nº 183 de 30/01/2014, Portaria MS/GM nº 264 de 17/02/2020 e Portaria MS/GM nº 1.693, de 23/07/2021) e PT MS/GM Nº 1.102, de 13/05/2022;
- d)** Alimentar o Sistema Segurança do Paciente (NOTIVISA) e Controle de Infecção nos Serviços de Saúde (FORMSUS);
- e)** Garantir a atuação do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP (RDC nº 36, de 25/07/2013);
- f)** Seguir a Nota Técnica ANVISA 03/2019 – GVIMS/GGTES, no que diz respeito ao Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde para Notificação dos Indicadores;
- g)** Realizar notificação e garantir o atendimento às vítimas de Acidente com Exposição a Material Biológico e;
- h)** Firmar contrato com empresa que seja idônea e experiente para coleta e transporte dos Resíduos produzidos pela unidade;
- i)** Promover e repassar ao Instituto Nacional de Câncer (INCA), o Registro Hospitalar de Câncer (RHC);
- j)** Firmar contrato com empresa que seja idônea e experiente para coleta e transporte dos Resíduos produzidos pela unidade.

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

**2.1.70.** Realizar auditoria independente da aplicação dos recursos objeto do contrato de



gestão, quando o volume de transferência de recursos for superior a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) por mês.

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

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

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

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

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

- a) Garantir a universalidade de acesso aos serviços de saúde prestados;
- b) Garantir a integralidade da assistência dentro da sua capacidade instalada;
- c) Garantir o tratamento equânime, visando a diminuição das desigualdades em razão das necessidades individuais distintas;
- d) Implementar a Política Nacional de Humanização no atendimento SUS, contemplando o Acolhimento com Classificação de Risco;
- e) Garantir a resolubilidade e a qualidade do serviço ofertado aos usuários do SUS;
- f) Alcançar elevados índices de satisfação, conforme indicadores de qualidade dos serviços;
- g) Promover a gestão hospitalar baseada em Sistema de Metas e Medidas por Indicadores de Desempenho, Conformidade e Qualidade;
- h) Garantir requisitos e buscar as habilitações possíveis ao perfil da Unidade no Ministério da Saúde – MS;
- i) Buscar certificação de qualidade em saúde.

**2.1.72.** Responsabilizar-se por implantar e manter em pleno funcionamento o uso da **TELEMEDICINA** para serviços médicos através de tecnologias de comunicação fundamentada pela Resolução do Conselho Federal de Medicina, nº 2.314/022, mediante comunicação expressa à **CONTRATANTE**.

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



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

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

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

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

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



## CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

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

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

3.1.3. Prestar esclarecimentos e informações à **CONTRATADA** que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato;

3.1.4. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódica, através do Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), conforme Portaria nº 702 de 26 de julho de 2022, publicada no DOE em 28/07/2022, quanto ao desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestadas pela **CONTRATADA** aos usuários dos serviços hospitalares, por intermédio de visita técnica, notificações ou qualquer outro meio que se fizer necessário.

## CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES MÚTUAS

4.1. As partes se obrigam a:

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

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

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

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



na reformulação das ações.

## **CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA**

5.1. O prazo de vigência do presente Contrato será de **12 (doze) meses**, iniciando em **XX de XXXXX de 2023** e finalizando em **XX de XXXXXX de 2024**, podendo ser prorrogado por períodos sucessivos, respeitando o relevante interesse público, mediante parecer favorável da **CONTRATANTE** e decisão do Secretário de Estado de Saúde Pública.

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

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

- a) Estatuto social e suas alterações;
- b) Organograma da entidade e da unidade pública gerida;
- c) Endereço(s), horário(s) para atendimento ao público, telefone(s) e e-mail(s) da unidade pública gerida;
- d) **CONTRATO DE GESTÃO** e os seus eventuais aditivos;
- e) Atas das reuniões do Conselho de Administração, relativas a este **CONTRATO DE GESTÃO**;
- f) Regulamento por si adotado para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços, bem como de admissão de pessoal;
- g) Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e serviços, respectivos resultados, contendo o nome do vencedor, objeto, valores unitários e total, os contratos, vigência e eventuais termos aditivos;
- h) Ato Convocatório e Avisos de seleção pública, relativos à contratação de pessoal, com critérios técnicos e objetivos para o recrutamento de empregados;
- i) Resultados do processo seletivo, com a indicação dos nomes dos aprovados e as funções para qual estão habilitados;
- j) Contratos, convênios, termos de parcerias, acordos ajustes ou instrumentos congêneres assinados com terceiros, incluindo termos aditivos, realizados com recursos da **CONTRATANTE** e respectivos aditivos;
- k) Plano de cargos, benefícios e remuneração dos empregados da **CONTRATADA**;
- l) Relatórios finais de prestação de contas com demonstrações contábeis e financeiras e suas respectivas notas explicativas, conforme normatização vigente;
- m) Registros contábeis, balanços patrimoniais, demonstração do resultado do período,



das mutações do patrimônio líquido, de fluxo de caixa e notas explicativas, além dos Livros Razão, Diário do Período, balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades;

n) Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido;

o) Relatório contendo comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos a **CONTRATANTE**;

p) Relatórios gerenciais de produção, aprovados pelo Conselho de Administração de **CONTRATADA**;

q) Pergunta que os cidadãos mais costumam fazer ou que podem ser de interesse da sociedade com suas respectivas respostas;

r) Relação mensal dos membros da diretoria, chefias e todos os empregados, com os respectivos salários remunerados por este Contrato de Gestão, total ou parcialmente;

s) Detalhamento das despesas administrativas, no caso de gerenciamento da unidade pública em local diferente da deste Contrato de Gestão;

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

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

## **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES**

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

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



atividades poderão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE** após análise técnica, mediante Termo Aditivo ao presente contrato.

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

**7.3.** Caso entenda pela necessidade de adequação ou ampliação física da unidade gerida, a **CONTRATADA** deverá apresentar as justificativas técnicas pertinentes, os projetos arquitetônicos e complementares (se for o caso), estimativa de preços devidamente justificada e cronograma de aplicação (observando-se as normas legais), que serão submetidos à análise da **CONTRATANTE**, para validação e autorização cabíveis;

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

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

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

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

- a)** Ato constitutivo ou estatuto social em vigor, registrado em cartório;
- b)** Ata da eleição de sua atual diretoria;
- c)** Cédula de identidade e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do representante legal da entidade e;
- d)** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- e)** Prova de regularidade fiscal para com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, emitidas no máximo 30 (trinta) dias antes da apresentação da proposta, conforme art. 17, II, b, do Decreto Estadual nº 21/2019;
- f)** Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), através do Certificado de Regularidade de Situação (CRS);
- g)** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho,





mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

**h)** Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica (Matriz da OSS), ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física;

**i)** Declaração prevista no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

## **CLÁUSULA OITAVA – DOS BENS**

**8.1.** Os bens móveis, bem como o bem imóvel referentes ao Hospital, têm o seu uso permitido pela **CONTRATADA**, durante a vigência do presente instrumento, nos termos da Lei Estadual nº 5.980/96 e suas alterações posteriores e os Termos de Cessão constam dos anexos V e VI deste Instrumento;

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

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

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

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

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

**9.1.** Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **CONTRATADA** mediante transferências oriundas da **CONTRATANTE**, sendo permitido à **CONTRATADA** o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da OS;



9.2. Os recursos repassados à **CONTRATADA** serão aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato;

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

9.4. O valor global do Contrato, **R\$ XXX.XXX.XXX,XX (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, xxxxxxxxxxxxxxxx)**, será registrado no Sistema de Administração Financeira do Estado – SIAFE, estando o recurso alocado na **Dotação Orçamentária: 8877; no Elemento de Despesa: 335085 e Fonte de Recurso: 01.500.0000.01 / 02.500.0000.01 01.500.1002.03 / 02.500.1002.03 01.601.0000.49 / 02.601.0000.49.**

9.5. As despesas decorrentes deste Contrato para o exercício de 2023 e demais exercícios, quando couber, correrão por conta de recursos orçamentários consignados na(s) respectiva(s) lei(s) orçamentária(s) do(s) exercício(s) subsequente(s).

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

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

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

9.9. Os recursos objeto dos itens 9.6 e 9.7 deverão ser utilizados de forma complementar aos recursos do Contrato de Gestão, no custeio das atividades desenvolvidas na **CONTRATADA**, nos investimentos destinados a ampliação e melhoria dos serviços e da estrutura física, bem como na manutenção, atualização e renovação tecnológica;

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



execução do objeto deste Contrato de Gestão.

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

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

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

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

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

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

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

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

**10.1.1.** O valor global de custeio, **R\$ XXX.XXX.XXX,XX (xxxx x xxxxxx x xxxxx, xxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxxx xxxxx xxxxx, xxxxxxx e xxxxxx)**, será repassado mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais consecutivas, conforme descrito em Tabela I, Anexo III – Sistema de Repasse;



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

**10.2.** O valor do custeio mensal é de **R\$ XX.XXX.XXX,XX (xxxx x xxxxxx x xxxxx, xxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxxx xxxxx xxxxx, xxxxxxx e xxxxxx)**, correspondente a 90% (noventa por cento) para cumprimento das metas quantitativas e 10% (dez por cento) para o cumprimento dos indicadores de qualidade, conforme descrito no Anexo Técnico III;

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

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

- a) Cópia de alteração no Estatuto Social, quando houver, registrada em cartório;
- b) Certidões Negativas de Débitos nas esferas Federal, Estadual e Municipal – CND da Matriz e Filial;
- c) Certidão de Regularidade do FGTS-CRF, matriz e filial, válida;
- d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), matriz e filial, válida;
- e) Guia e comprovante do recolhimento do INSS do mês anterior referente ao fato gerador;
- f) Guia e comprovante do recolhimento do FGTS do mês anterior;
- g) Relatório GFIP/SEFIP ou e-Social (informações individualizadas dos colaboradores);
- h) Fatura e comprovante de pagamento à Companhia de Saneamento do Pará – COSANPA ou Declaração de não utilização dos serviços da mesma;
- i) Fatura e comprovante de pagamento à Concessionária de energia elétrica;
- j) Relatório Contábil com Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado dos registros dos custos, despesas, Livro Razão dos medicamentos (entrada, saída e estoque), extratos bancários (Conta-Corrente do Custeio, Reserva Técnica e Provisões), impostos e notas fiscais (acompanhados dos comprovantes de pagamentos);
- k) Relatório Financeiro com Protocolo de entrega da Prestação de Contas do mês anterior, acompanhado do Balancete de Verificação (com suas respectivas Notas Explicativas), Demonstrativo do Fluxo de Caixa Mensal e Demonstração do Resultado do Período (DRE);
- l) Relatórios contábil e financeiro deverão ser protocolados através de Processo Administrativo Eletrônico (PAE) no site: <[Governo Digital \(sistemas.pa.gov.br\)](http://Governo Digital (sistemas.pa.gov.br))>



disponibilizado pela **CONTRATANTE**.

**m)** Planilhas mensais relacionando os Contratos de Prestação de Serviços e Termos Aditivos:

- Ao final de 180 (cento e oitenta) dias os contratos de prestação de serviços serão enviados à SESP, devidamente assinados e reconhecidos em cartório;
- Havendo inclusão ou exclusão de prestadores de serviços, os novos contratos, devidamente assinados e reconhecidos em cartório serão enviados mensalmente à SESP, juntamente com a Planilha atualizada.

**n)** Guia e comprovante do recolhimento do INSS dos prestadores de serviços do mês anterior referente ao fato gerador;

**o)** Relatório GFIP/SEFIP ou e-Social (informações individualizadas dos prestadores de serviços);

**p)** Guia e comprovante do recolhimento do FGTS e de quitação do ISS dos prestadores de serviços do mês anterior;

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

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

**s)** Certidão Negativa de Débitos Tributários e Imobiliários municipal;

**t)** Relação dos arquivos XML emitidos pela SEFA (Secretaria de Estado da Fazenda), referente a todas as notas fiscais de entrada e saída;

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

**v)** Parecer(es) e Relatório(s) de Auditoria, nos casos previstos no art. 37 do Decreto Estadual nº 21/2019;

**w)** Balanço Patrimonial, incluindo os extratos bancários de todas as contas-correntes;

**x)** Demonstração das origens e aplicações de recursos;

**y)** Demonstração das mutações do patrimônio social;

**z)** Protocolo de entrega da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS);

**aa)** Relatório de Vistoria(s) e/ou Fiscalização(ões) realizadas pela **CONTRATANTE** ou órgãos de controle interno ou externo;

**bb)** Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), se houver

**cc)** Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário.

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



**10.3.1.1.** Será entregue pelo GTCAGHMR o “Manual para Avaliação dos Indicadores de Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão”, contendo os parâmetros de avaliação, elaborado pela Comissão de Revisão e Criação de Manuais de Avaliação Técnica de Contratos de Gestão”, criada pela Portaria nº 898, de 23.09.2022, publicada no DOE nº 35.128, prorrogada pela Portaria nº 1.039, de 16.11.2022, publicada através do DOE nº 35.190, de 18.11.2022.

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

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

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

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

**10.5.1.** Até 100% (cem por cento) do valor referente às Metas Quantitativas, correspondente às atividades de Internação Hospitalar, Ambulatório e SADT, conforme disposto nas tabelas contidas no Anexo Técnico I e Tabela I do Anexo Técnico III;

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

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

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



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

- 11.1.** A manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato será objeto de análise a cada celebração de termo aditivo para repactuação de metas;
- 11.2.** Caso não haja nova repactuação de metas no prazo de 12 meses, a contar da data da celebração do contrato ou do último termo aditivo que repactuou as metas, o que acontecer por último, fica assegurado à **CONTRATADA** o direito de requerer à SESPÁ o reequilíbrio econômico-financeiro do contrato, mediante a juntada de comprovante do desequilíbrio, sendo vedada a utilização de índices de atualização monetária para esse fim;
- 11.3.** O deferimento do pedido de reequilíbrio econômico-financeiro da **CONTRATADA**, na forma do item anterior, terá efeito *ex nunc*, retroagindo à data em que o contrato completou 12 meses da última repactuação de metas ou celebração do contrato, se for o caso;
- 11.4.** A celebração de termo aditivo repactuando as metas acarreta preclusão lógica de eventual pedido de reequilíbrio econômico-financeiro;
- 11.5.** Se após o protocolo do pedido de reequilíbrio econômico-financeiro, na forma do item **11.2**, sobrevier a celebração de termo aditivo de repactuação de metas, o reequilíbrio será incorporado por ele (efeito *ex nunc*), sendo assegurada à **CONTRATADA** a análise de seu pedido em relação ao período entre os 12 meses da última repactuação de metas e a data da celebração do novo termo aditivo;
- 11.6.** Fica vedada a apresentação de pedido de reequilíbrio econômico-financeiro antes do decurso do prazo de 12 meses, a que faz menção o item **11.2**, devendo o ônus de eventual desequilíbrio ser suportado exclusivamente pela **CONTRATADA**;
- 11.7.** Como consequência do item **11.6**, o desequilíbrio antes do prazo de 12 meses fica alocado como risco da **CONTRATADA** na matriz de risco.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS RECURSOS HUMANOS

**12.1.** A **CONTRATADA** deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados, obedecendo às Normas do Ministério da Saúde (MS), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no



Trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde, assim como as resoluções dos conselhos profissionais.

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

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

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

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

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

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

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

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

**12.5.3.** A remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados não poderão exceder os níveis de remuneração praticada na rede privada de saúde, observando-se a média de valores de, pelo menos, 06 (seis) instituições mantenedoras de hospitais de mesmo porte e semelhante complexidade sob a gestão de

ASSINADO ELETRONICAMENTE PELO USUÁRIO: Albeniz Dias da Silva (Lei 11.419/2006)  
EM 16/02/2023 11:05 (Hora Local) - Aut. Assinatura: A577B11760AA206D.D41C2A9F2E4B5B3.7FE03697429D03E8.51C770CC6A1EC8D8





OSS no Brasil, e, deverá ainda estar baseada em indicadores específicos divulgados por entidades especializadas em pesquisa salarial existentes no mercado.

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

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

**12.7.** Para a realização das ações previstas neste Contrato e seus Anexos, o dimensionamento de pessoal será realizado conforme as especificidades dos serviços propostos, devendo ser comprovada a habilitação para o exercício das funções, a experiência técnica e/ou gerencial dos profissionais, bem como o registro profissional devidamente atualizado nos respectivos Conselhos de Classe.

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

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

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

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

**13.1.** A **CONTRATANTE**, através do Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), instituído pela Portaria nº 702, de 26 de Julho de 2022, publicada no DOE nº 35.060, de 28.07.2022, será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação do presente Contrato, conforme preconiza o art. 33 do Decreto Estadual nº 21/2019;

**13.2.** Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa pela **CONTRATANTE**, que efetuará as correções que eventualmente se fizerem necessárias para



garantir plena eficácia do instrumento e, em persistindo as falhas, para subsidiar a decisão do Governador do Estado acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social;

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

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

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

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

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

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

**13.9.** Sem prejuízo da medida a que se refere o item anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de



bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente o Secretário de Estado de Saúde Pública, que deverá representar à Procuradoria Geral do Estado ou ao Ministério Público Estadual, para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado danos ao patrimônio público.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**14.1.** A **CONTRATADA** apresentará a Prestação de Contas mensalmente e/ou a qualquer tempo, conforme interesse público, através de relatório pertinente à execução deste Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes às receitas e despesas efetivamente realizadas, devendo esta ser endereçada ao Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais (GTCAGHMR), instituído pela Portaria nº 702, de 26 de Julho de 2022, publicada no DOE nº 35.060, de 28.07.2022.

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

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

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

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

**14.4.** Incumbirá ao Grupo Técnico citado em item 14.1 a emissão de relatório técnico, a



cada 03 (três) meses, para avaliação do período de execução, bem como propor alterações de metas quantitativas, qualitativas e financeiras que se fizerem necessárias para melhor consecução dos objetivos objeto do contrato de gestão.

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

**15.1.** Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** poderá rescindir antecipadamente o contrato ou intervir diretamente na execução do objeto, conforme disposto no art. 24, inc. XI do Decreto Estadual nº 21/2019.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

**17.2.3.** Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, as fichas e prontuários dos usuários.

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

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

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

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

**18.1.** A **CONTRATANTE** conduzirá a execução das atividades de ativação, desativação e



transição, em conjunto com as Organizações Sociais envolvidas, conforme estabelecido na **Comissão de Ativação, Desativação ou Transição**, criadas especificamente para esse fim.

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Advertência;
- b) Multa;



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

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

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

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

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

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

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

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

## **CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA PUBLICAÇÃO**

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

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

**21.1.** Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidos mediante



acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

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

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

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

Belém, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Secretário de Estado  
SESPA

XXXXXXX XXXXXXXX XXXXXXXX

XXXXXXX

Organização Social

CPF: \_\_\_\_\_

### **Testemunha 01:**

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

### **Testemunha 02:**

Nome: \_\_\_\_\_





ANEXO I AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 00X/SESPA/2023  
PLANO DE TRABALHO / DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

INFORMAÇÕES TÉCNICO-GERENCIAIS / PERFIL ASSISTENCIAL DO HOSPITAL /  
AMBULATÓRIO / METAS QUANTITATIVAS / SISTEMA DE REPASSE

## 1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

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

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

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

As atividades realizadas pela **CONTRATADA** serão registradas no sistema de dados do DATASUS: SIH/SUS - Sistema de Informações Hospitalares e SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

## 2. SERVIÇOS

O Hospital Regional Público Do Sudeste Do Pará Dr. Geraldo Veloso (HRSP), é uma iniciativa do Governo do Estado do Pará que tem por objetivo proporcionar melhor qualidade nos serviços de saúde prestados à população da Região de Saúde de Carajás, constituída por 17 (dezesete) municípios: Abel Figueiredo, Bom Jesus do Tocantins, Brejo Grande do Araguaia, Canaã dos Carajás, Curionópolis, Dom Eliseu, Eldorado dos Carajás, Itupiranga, Marabá, Nova Ipixuna, Palestina, Parauapebas, Piçarra, Rondon do Pará, São Domingos do Araguaia, São Geraldo do Araguaia e São João do Araguaia; em vistas a uma melhor resolutividade do atendimento especializado.

Possui área construída de 12.668 m<sup>2</sup> estrutura física equipada e mobiliada, adequada ao perfil assistencial, operando com excelência na Rede Pública.



A oferta do serviço ambulatorial contempla as especialidades de anomalias crânio faciais, cardiologia, cirurgia plástica, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, cirurgia trauma buco-maxilo facial, cirurgia vascular / angiologia, clínica médica, gastroenterologia, infectologia, neurocirurgia, obstetrícia de alto risco, oftalmologia com ênfase no pós trauma, otorrinolaringologia, pediatria pós alta, trauma-ortopedia e urologia, além de interconsultas da equipe multiprofissional para pacientes internados, das áreas de fisioterapia, nutrição, terapia ocupacional e fonoaudiologia.

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreende as internações em: cirurgia vascular/angiologia, trauma buco maxilo facial, geral, aparelho digestivo, correção de lábio leporino, pediátrica plástica, neurocirurgia, obstetrícia de alto risco, oftalmologia, otorrinolaringologia, trauma-ortopedia média e alta complexidade e urologia (inclusive cálculo renal), UTI adulto Tipo II, UTI pediátrica e UTI neonatal, assim como serviço de urgência e emergência referenciado por meio do processo regulatório estabelecido pela SESP para acidente vascular encefálico isquêmico e hemorrágico (AVEI/AVEH) e traumatismo crânio-encefálico (TCE).

Possui serviço de apoio diagnóstico e terapêutica-SADT em análises clínicas, radiografia geral, tomografia computadorizada com contraste, tomografia computadorizada sem contraste, ultrassonografia com doppler, ultrassonografia sem doppler, ressonância magnética com contraste, ressonância magnética sem contraste, eletrocardiograma, ecocardiografia, ergometria, sorologia, endoscopia e colonoscopia, além de procedimentos de cateterismo cardíaco com cineangiocoronariografia neuro radiologia, cateterismo cardíaco com cineangiocoronariografia; diagnóstico: arteriografia cerebral; tratamento: mav (malformação arteriovenosa); tratamento: embolização aneurisma cerebral; tratamento: angioplastia de carótidas e serviço de hemodinâmica e serviço de hemodiálise com 60 sessões diárias em 03 turnos (20 máquinas).

#### **AMBIENTE HOSPITALAR:**

O parque tecnológico está estruturado com equipamentos e mobiliários adequados à prestação de serviços assistenciais de saúde com qualidade e excelência.

<b>ESTRUTURA FÍSICA - HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO SUDESTE DO PARÁ</b>
<b>UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:</b> porta aberta referenciada para atendimento de acidente vascular encefálico isquêmico e hemorrágico (AVEI/AVEH) e traumatismo crânio-encefálico (TCE).
<b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO:</b> Anomalias crânio faciais, cardiologia, cirurgia plástica, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, cirurgia



trauma buco-maxilo facial, cirurgia vascular/angiologia, clínica médica, gastroenterologia, infectologia, neurocirurgia, obstetrícia de alto risco, oftalmologia com ênfase no pós trauma, otorrinolaringologia, pediatria pós alta, trauma-ortopedia e urologia, e não médicas em Fisioterapia, Nutrição, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia a pacientes não internados.
<b>INTERNAÇÃO:</b>
Clínica médica; UTI-Adulto Tipo II; Cirurgia cirúrgica; UTI-Pediátrica Tipo II; Clínica Obstétrica; UTI-Neonatal Tipo II. Clínica Pediátrica;
<b>APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO:</b>
Análises clínicas, radiografia geral, tomografia computadorizada com contraste, tomografia computadorizada sem contraste, ultrassonografia com doppler, ultrassonografia sem doppler, ressonância magnética com contraste, ressonância magnética sem contraste, eletrocardiograma, ecocardiografia, ergometria, sorologia, endoscopia, colonoscopia e hemodiálise, além de procedimentos de cateterismo cardíaco com cineangiocoronariografia neuro radiologia, cateterismo cardíaco com cineangiocoronariografia; diagnóstico: arteriografia cerebral; tratamento: mav (malformação arteriovenosa); tratamento: embolização aneurisma cerebral; tratamento: angioplastia de carótidas e serviço de hemodinâmica.
<b>HEMOTERAPIA</b>
<b>CENTRO CIRÚRGICO</b>
<b>APOIO TÉCNICO ASSISTENCIAL:</b>
Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF); Centro Cirúrgico e Centro de Recuperação Pós-Anestésica; Central de Material e Esterilização – CME; Serviço de Nutrição e Dietética (Nutrição Parenteral e Enteral).
<b>APOIO LOGÍSTICO:</b>
Gases Medicinais e Industriais; Núcleo de Manutenção Geral; SAME/ Estatística/ Auditoria de prontuários; Suprimentos/Almoxarifado; Serviço de Higienização e Limpeza; Serviço de Processamento de Roupas; Tecnologia da Informação (TI) - a ser instalado/adquirido pela OS; Transporte Inter hospitalar (Ambulância Própria); Vigilância e Segurança Patrimonial; Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

**Fonte: Termo de Referência.**

### 3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, segundo a patologia apresentada, desde sua admissão até sua alta hospitalar. Nesse contexto estão incluídos todos os atendimentos e procedimentos para obter e/ou definir o diagnóstico e as terapêuticas para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive às relacionadas a todos os tipos de órtese, próteses e materiais especiais-OPME.



### **Abrangência do processo de hospitalização:**

- Assistência por equipe médica especializada;
- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido as condições especiais do usuário e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com a listagem do SUS-Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos e cuidados multiprofissionais, necessários durante o processo de internação;
- Serviço de Nutrição e Alimentação com fornecimento de refeições e insumos necessários para a elaboração preparo e distribuição de refeições;
- Serviço de Nutrição Enteral, conforme a Resolução - RDC/ MS/SNVS nº 63, de 06/07/2000;
- Serviço de Nutrição Parenteral, conforme a Portaria no 272/MS/SNVS, de 08/04/1998;
- Assistência por equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, farmacêutico, assistente social, psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente), de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da unidade;
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- Garantir a realização das cirurgias, evitando cancelamentos administrativos, tais como falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros, visando à segurança do paciente.
- Diárias nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI): Adulta Tipo II, Pediátrica e Neonatal;
- Fornecimento de materiais descartáveis necessários à assistência multiprofissional e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido as condições especiais do paciente;
- Viabilização de meios que permitam a presença de acompanhante para usuários idosos, crianças e adolescentes, gestantes e portadores de necessidades especiais;
- Acompanhamento para os usuários de acordo com a Política de Humanização e/ou legislação vigente;
- Fornecimento de sangue e hemoderivados;



- Fornecimento de materiais, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais (OPME) prescritos que estejam ou não disponíveis na tabela do SUS-SIGTAP ou outra tabela que vier a substituí-la;
- Fornecimento de enxoval hospitalar;
- Realização de procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do estabelecimento;
- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico em regime de 24hs para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas durante o processo de tratamento, devendo ser realizados de acordo com a capacidade instalada dos equipamentos e perfil assistencial;
- Exame e laudo técnico dos procedimentos de imagenologia e métodos gráficos;
- Exame e laudo histopatológico;
- Suporte de Terapia Renal Substitutiva -TRS quando se fizer necessário.

### 3.1. Leitos Hospitalares

DESCRIÇÃO-LEITOS	LEITOS EXISTENTES
CLÍNICA MÉDICA	15
CLÍNICA CIRÚRGICA	42
CLÍNICA OBSTÉTRICA	04
CLÍNICA PEDIÁTRICA	10
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>

LEITOS COMPLEMENTARES	LEITOS EXISTENTES
UTI ADULTO TIPO II	20
UTI PEDIÁTRICA TIPO II	09
UTI NEONATAL TIPO II	09
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>

<b>ISOLAMENTO</b>	<b>06</b>
-------------------	-----------

<b>TOTAL GERAL</b>	<b>115</b>
--------------------	------------

Fonte: Termo de Referência

### 3.2. Procedimentos Cirúrgicos:

São previstas 322 cirurgias / mês nas especialidades descritas na tabela abaixo:



CIRURGIAS	METAS	
	QTD / MENSAL	QTD / ANUAL
Cirurgia Vascular / Angiologia	20	240
Cirurgia Trauma – Buco Maxilo Facial	20	240
Cirurgia Geral / Cirurgia do Aparelho Digestivo	35	420
Cirurgias de Correção de Lábio Leporino	12	144
Cirurgia Pediátrica	20	240
Cirurgia Plástica	12	144
Neurocirurgia	20	240
Obstetrícia de Alto Risco	10	120
Oftalmologia	15	180
Otorrinolaringologia	50	600
Trauma – Ortopedia Média e Alta Complexidade	93	1.116
Urologia (Incluso Cálculo Renal)	15	180
<b>TOTAL</b>	<b>322</b>	<b>3.864</b>

Todas as OPME's SUS e não SUS estão incluídas no custeio do Contrato de Gestão.

A Produção da cirurgia eletiva e de urgência e emergência deverá ser enviada ao GTCAGHMR de maneira detalhada por especialidade e por procedimento cirúrgico realizado.

### 3.2.1.1. Saídas Hospitalares:

Estão previstas 456 (quatrocentos e cinquenta e seis) saídas hospitalares, sendo 68 Clínica Médicas, 287 Cirúrgicas, 55 Obstétrica / Ginecologia e 46 Pediátricas, conforme indicado a seguir:

LEITOS	Nº de Leitos	Tx. de Ocupação (%)	Tempo Médio Permanência / Dias	Capacidade de Internação / Leitos	Saídas / Mês	Saídas / Ano
Clínica Médica	15	90%	6	54,8	68	840
Clínica Cirúrgica	42	90%	4	82,1	287	3.636
Pediátrico	10	90%	6	54,8	46	552
Obstétrico	4	90%	2	164,3	55	660
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>90%</b>	<b>4,5</b>	<b>73,0</b>	<b>456</b>	<b>5.472</b>

Internação (Saídas Hospitalares)	Saídas / Mês	Saídas / Ano
Clínica Médica	68	816
Clínica Cirúrgica	287	3.444
Clínica Obstétrica / Ginecologia	55	660
Clínica Pediátrica	46	552
<b>TOTAL</b>	<b>456</b>	<b>5.472</b>



NOTA: informamos que o nº de Saídas Cirúrgicas não é diretamente proporcional ao nº de procedimentos cirúrgicos, pois o paciente pode ser submetido a segundo ou terceiro tempo de cirurgia, aumentando o tempo de permanência e reduzindo o nº de saídas/mês.

### 3.3. Diárias de UTI:

DIÁRIAS	METAS	
	QTD / MENSAL	QTD / ANUAL
UTI Adulto	600	7.200
UTI Pediátrico	270	3.240
UTI Neonatal	270	3.240
<b>TOTAL</b>	<b>1.140</b>	<b>13.680</b>

O hospital ao atingir 90% da Taxa de Ocupação, referente as diárias de UTI Adulto (600), UTI Pediátrica (270) e UTI Neonatal (270), receberá 100% do valor pactuado no Contrato de Gestão em relação a estes quesitos. Entretanto, esta meta não extingui a responsabilidade em manter a ocupação plena dos leitos, de acordo com a avaliação e análise realizadas pela CONTRATANTE.

## 4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Além de consultas por profissionais de saúde e o atendimento dos programas específicos, a equipe ambulatorial deverá executar as prescrições médicas, orientar pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumprir as atribuições inerentes aos profissionais que a compõem, sempre cooperando com o corpo clínico e visando o bem-estar do paciente, priorizando os casos mais graves.

Serão disponibilizadas consultas ambulatoriais para usuários egressos do próprio hospital e para os usuários encaminhados pela Central de Regulação Estadual (CER) e do Núcleo Interno de Regulação (NIR), no limite da capacidade operacional instalada: 2.240 consultas médicas em atenção especializada / mês, totalizando 26.880 consultas / ano; 1.100 interconsultas de profissionais de nível superior não médicos / mês, totalizando 13.200 consultas / ano.

As consultas realizadas pela Enfermagem e pelo Serviço Social no Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR), deverão ser registradas em separado e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria de Estado da Saúde.



As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

O atendimento ambulatorial funcionará, minimamente, das 7h às 17h, de segunda à sexta-feira, compreendendo:

- **Primeira consulta:** a visita inicial do paciente encaminhado pela rede de Saúde/SUS, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade
- **Primeira consulta de egresso:** consiste na visita do paciente encaminhado pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar para atendimento a especialidade referida);
- **Consultas subsequentes / retorno:** todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede de saúde;
- **Interconsulta:** consiste na primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição;

CONSULTAS AMBULATORIAIS	METAS	
	QTD / MENSAL	QTD / ANUAL
Anomalias Crânio Faciais	60	720
Cardiologia	200	2.400
Cirurgia Plástica	20	240
Cirurgia Geral	190	2.280
Cirurgia Pediátrica	75	900
Cirurgia Trauma – Buco Maxilo Facial	50	600
Cirurgia Vascular/ Angiologia	80	960
Clínica Médica	80	960
Gastroenterologia	150	1.800
Infectologia	70	840
Neurocirurgia	200	2.400
Obstetrícia de Alto Risco	75	900
Oftalmologia com Ênfase no Pós - Trauma	150	1.800
Otorrinolaringologia	160	1.920
Pediatria Pós - Alta	30	360
Trauma - Ortopedia	550	6.600
Urologia	100	1.200
<b>TOTAL</b>	<b>2.240</b>	<b>26.880</b>





CONSULTAS DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NÃO MÉDICOS A PACIENTES NÃO INTERNADOS	METAS	
	QTD / MENSAL	QTD / ANUAL
Fisioterapia	400	4.800
Nutrição	300	3.600
Terapia Ocupacional	300	3.600
Fonoaudiologia	100	1.200
<b>TOTAL</b>	<b>1.100</b>	<b>13.200</b>

## 5. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT) EXTERNO

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) externo compreende o conjunto de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico que será disponibilizado aos usuários referenciados e encaminhados pelo Sistema de Regulação – SISREG e/ou Central Estadual de Regulação – CER/SESPA ou outro processo regulatório definido pela SESPA e aos usuários atendidos em regimes de Urgência e Emergência – Porta Aberta Referenciada.

Os exames de SADT para pacientes internados estarão contemplados dentro da Autorização de Internação Hospitalar - AIH.

Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico serão subdivididos de acordo com a classificação utilizada pela NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde/SUS para os procedimentos do SIASUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

O HRSP deverá manter a produção de 15.179 exames / mês, conforme descrito abaixo:

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO	METAS	
	QTD / MENSAL	QTD / ANUAL
Análises Clínicas	10.000	120.000
Raio X	1.400	16.800
Tomografia com Contraste	150	1.800
Tomografia sem Contraste	400	4.800
Ultrassonografia com Doppler	150	1.800
Ultrassonografia sem Doppler	350	4.200
Ressonância Magnética com Contraste	175	2.100
Ressonância Magnética sem Contraste	400	4.800
Eletrocardiograma	100	1.200
Ecocardiografia	230	2.760



Ergometria	184	2.208
Sorologia	1.400	16.800
Endoscopia	200	2.400
Colonoscopia	40	480
<b>TOTAL</b>	<b>15.179</b>	<b>182.148</b>

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

SADT - SERVIÇO DE HEMODIÁLISE COM SESSÕES	METAS	
	QTD MENSAL	QTD ANUAL
20 Cadeiras - Sessões Em 03 Turnos Diários = 60 Sessões Diárias	1.440	17.280
<b>TOTAL</b>	<b>1.440</b>	<b>17.280</b>

O serviço de hemodiálise contará com equipe multiprofissional que será responsável por 1.440 atendimentos / mês para o total de 20 cadeiras.

SADT - EXAMES DIAGNÓSTICOS EM NEURO RADIOLOGIA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA			
PROCEDIMENTOS	METAS PROPOSTAS		
	EXAME / TRATAMENTO	ELETIVO	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Cateterismo Cardíaco Com Cineangiocoronariografia Neuro Radiologia	75	75	-
Cateterismo Cardíaco C/ Cineangiocoronariografia Cardiologia Intervencionista	20	-	20
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>75</b>	<b>20</b>

Poderá ser utilizado até 02 (dois) *stent's* farmacológicos por procedimentos de angioplastia cardíaca que necessitem desta OPME já incluso nesse pacote.

Em média, 60% dos exames de cateterismo cardíaco realizados podem necessitar de *stent* farmacológico.

SADT - EXAMES DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO DE NEURO E ENDOVASCULAR INCLUINDO OPME			
Procedimentos	Metas Propostas		
	Exame/ Tratamento	Eletivo	Urgência e Emergência
Diagnóstico: Arteriografia Cerebral	08	05	03
Tratamento: Mav (Malformação Arteriovenosa)	01	-	-
Tratamento: Embolização Aneurisma Cerebral	01	-	-



Tratamento: Angioplastia de Carótidas	01	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>05</b>	<b>03</b>

Os procedimentos listados deverão estar cobertos pela tabela sus do sistema SIGTAP.

<b>SADT - PROFISSIONAIS MÉDICOS PARA HEMODINÂMICA</b>			
<b>Especialidade</b>	<b>Qtd. Profissionais</b>	<b>Tipo de Atendimento</b>	<b>Horário</b>
Neurologia	01	Eletiva	Seg. a Sex. 08h - 18h
Cardiologia	01	Eletiva	Seg. a Sex. 08h - 18h
	01	Sobreaviso	24h/Dia; 07 Dias/Semana
<b>TOTAL</b>	<b>03</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

## 6. ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS:

Os atendimentos de urgência, serão disponibilizados 24 horas por dia ininterruptamente, para as intercorrências dos pacientes que sofreram acidente vascular encefálico isquêmico e hemorrágico (AVEI/AVEH) e traumatismo crânio-encefálico (TCE), sendo considerados como tal os atendimentos programados que ocorram de forma referenciada, ou seja, aqueles dispensados a pessoas encaminhadas ao Hospital, por meio da Central de Regulação Estadual-CER/SESPA, SAMU 192, Corpo de Bombeiros e Polícia Rodoviária, Militar, obedecendo as normas para o atendimento.

<b>PERFIL DE ATENDIMENTO PORTA ABERTA REFERENCIADO</b>
- Acidente Vascular Encefálico Isquêmico e Hemorrágico – AVEI / AVEH
- Traumatismo Crânio Encefálico – TCE

O Acolhimento ao Usuário será realizado por profissionais qualificados, seguindo o protocolo de Classificação de Risco nos Serviços de Urgência para identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato de acordo com o potencial de risco, agravos e grau de sofrimento em consonância com as orientações da Política Nacional de Humanização e diretrizes da SESPA.

<b>PROFISSIONAIS MÉDICOS PARA PORTA ABERTA</b>			
<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>TIPO DE ATENDIMENTO</b>	<b>HORÁRIO</b>
Neurocirurgião	01	Sobreaviso	24h/dia
Traumatologista	01	Sobreaviso	24h/dia
Clínico Geral	01	Plantão	24h/dia



O hospital deverá manter Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR) conforme preconizado pela legislação, encaminhando pacientes de outras especialidades às demais unidades de saúde por meio da Central Estadual de Regulação.

Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, a direção da Unidade deverá solicitar, via Núcleo Interno de Regulação (NIR), o remanejamento desses pacientes para outras unidades hospitalares.

Os exames do SADT necessários ao diagnóstico e tratamento para pacientes internados nas diversas clínicas e pacientes referenciados através da Porta de Urgência e Emergência deverão ser realizados, imediatamente após sua solicitação. A entrega do resultado não pode ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. Exames de caráter eletivo devem ser realizados no prazo máximo de 24h após a solicitação.

O serviço referenciado Porta Aberta de Urgência e Emergência atende à demanda encaminhada pela Central Estadual de Regulação e para efeito de acompanhamento deverão ser informados todos os atendimentos realizados, independente de gerar ou não hospitalização;

A permanência do paciente em regime de “observação”, por um período menor que 24 horas e não ocorrendo a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização (AIH).

## 7. CRITÉRIOS PARA CUMPRIMENTO DAS METAS DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Na avaliação do cumprimento das Metas serão utilizadas informações disponíveis no DATASUS (SIH/SUS e SIA/SUS), CER e informações oriundas da própria instituição e de auditoria externa realizada pela equipe Técnica da SESP/PA e/ou contratadas.

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



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

## 8. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO ASSISTENCIAL:

Serviços de Farmácia: deverá garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, por meio do armazenamento e distribuição de medicamentos e correlatos, de modo seguro e racional, adequando sua utilização à saúde individual e coletiva, nos planos: assistencial, preventivo, docente e de investigação, devendo, para tanto, contar com farmacêuticos em número suficiente para o bom desempenho da assistência farmacêutica;

Serviço de Nutrição e Dietética – SND: deverá prestar assistência nutricional e fornecer refeições balanceadas voltadas às necessidades de cada cliente, visando à satisfação e recuperação da saúde. Uma das principais funções do SND é proporcionar uma alimentação adequada e nutricionalmente equilibrada, fatores essenciais no tratamento do paciente, além de buscar a qualidade de vida dos clientes de forma a orientar e avaliar seu estado nutricional e hábitos alimentares, devendo estar atento aos pareceres e/ou solicitações médicas e, após avaliação do paciente, elaborar um plano alimentar específico, que varia conforme sua patologia e estado nutricional;

Serviço de Lavanderia: é o serviço responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todos os setores da Unidade;

Central de Material e Esterilização – CME: responsável pelo processamento de artigos e instrumentais médico-hospitalares, realizando o controle, a limpeza, o preparo, a esterilização e a distribuição dos materiais hospitalares;

Além desses serviços, CONTRATANTE e CONTRATADA poderão avaliar a possibilidade de implantação de outros serviços de apoio, conforme a necessidade hospitalar.

## 9. SERVIÇOS DE APOIO LOGÍSTICO:

- Gases Medicinais e Industriais;
- Núcleo de Manutenção Geral;
- SAME / Estatística / Auditoria de prontuários;
- Suprimentos / Almoxarifado;
- Serviço de Higienização e Limpeza;



- Serviço de Processamento de Roupa;
- Tecnologia da Informação (TI) - a ser instalado/adquirido pela OS;
- Transporte Inter hospitalar (Ambulância Própria);
- Vigilância e Segurança Patrimonial;
- Outros Serviços Administrativos (recepção, escritório, controle de pessoal, financeiro, etc).

## 10. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO:

Se ao longo do desenvolvimento do projeto, a **CONTRATANTE** e/ou a **CONTRATADA** se propuserem a realizar outras atividades diferentes das relacionadas neste documento, estas deverão ser autorizadas pela SESPÁ após análise técnica correspondente à quantificação física e financeira, destacada das atividades pactuadas neste instrumento, para elaboração do orçamento econômico-financeiro.

Cumpridas as etapas citadas, o processo será homologado através da celebração de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

Se, ao longo da vigência deste Contrato, em comum acordo entre as partes, a **CONTRATANTE** e/ou a **CONTRATADA** se propuserem a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais.

Essas atividades deverão ser previamente analisadas tecnicamente, pactuadas e autorizadas pela **CONTRATANTE**, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão;

A **CONTRATADA** poderá apresentar, a qualquer tempo, proposta de melhoria e/ou ampliação de serviços na Unidade. A proposta deverá contemplar o cronograma de aplicação e estimativa do orçamento discriminado para o investimento, observando-se as normas da SESPÁ;

Na hipótese de conclusão de ampliação de estrutura física durante a vigência do contrato de gestão, a **CONTRATANTE** revisará as metas atinentes à ampliação do serviço e o custeio estimado para a operacionalização da Unidade Assistencial pela **CONTRATADA**.

**ANEXO II AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 00X/SESPA/2023**  
**METAS QUALITATIVAS E INDICADORES DE QUALIDADE**

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

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

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

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

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

Os parâmetros de avaliação das metas quantitativas (90%) serão disponibilizados através do “Manual para Avaliação dos Indicadores de Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão”, a ser entregue pelo GTCAGHMR, no qual são estabelecidos didaticamente todos os critérios que permitem a análise dos dados e eventuais descontos a serem promovidos pela **CONTRATANTE**.

Para fins de aferição e do pagamento correspondente às metas qualitativas 10% (dez por cento) serão observados os indicadores especificados no “Manual para Avaliação dos Indicadores de Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão”.



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

### INDICADORES DE QUALIDADE PARA O CONTRATO DE GESTÃO: 2023

Para o Contrato de Gestão estabelecem-se como indicadores:

Nº	DESCRIÇÃO
01	Atenção ao Usuário
02	Controle da Infecção Hospitalar
03	Mortalidade Hospitalar
04	Análise e Revisão de Prontuários
05	Produção Hospitalar e Ambulatorial
06	Qualidade da Informação
07	Prontidão das Informações de Prestação de Contas
08	Horas de Educação Permanente
09	Tempo Resposta à Regulação de Leitos
10	Rotatividade de Colaboradores (Índice de Turnover) e Clima Organizacional



**ANEXO III AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 00X/SESPA/2023**  
**SISTEMA DE REPASSE****I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE**

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

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se nas modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO I – Plano de Trabalho;
2. Além das atividades de rotina, o Hospital poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no Anexo I.
3. O montante do orçamento econômico-financeiro para o Hospital, para o exercício de 2023, fica estimado mensalmente em **R\$ XX.XXX.XXX,XX (xxxx x xxxxxx x xxxxx, xxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxx xxxxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxx)** e compõe-se da seguinte forma:

**3.1.** 10% (dez por cento) do valor da Proposta Financeira mensal, correspondente ao valor de **R\$ X.XXX.XXX,XX (xxxx x xxxxxx x xxxxx, xxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxx xxxxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxx)**, será praticado pela OSS como:

- 3.1.1.** 5% (cinco por cento) para Reserva Técnica, destinado a situações emergenciais, mediante solicitação formulada pela CONTRATADA à CONTRATANTE para análise e possível autorização;
- 3.1.2.** Até 5% (cinco por cento) para manutenção de seus custos indiretos.

**3.2.** 80% (oitenta por cento) do valor da Proposta Financeira mensal, o que corresponde a **R\$ XX.XXX.XXX,XX (xxxx x xxxxxx x xxxxx, xxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxx xxxxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxx)**, será praticado conforme abaixo:

- 3.2.1.** 75% (sessenta e cinco por cento) do valor indicado no item 3.2, **R\$ X.XXX.XXX,XX (xxxx x xxxxxx x xxxxx, xxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxx xxxxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxx)**, corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação e procedimentos cirúrgicos);
- 3.2.2.** 12,5% (doze e meio por cento) do valor indicado no item 3.2, **R\$ X.XXX.XXX,XX (xxxx x xxxxxx x xxxxx, xxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxx xxxxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxx)**, corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial;



- 3.2.3.** 12,5% (doze e meio por cento) do valor do valor indicado no item 3.2, R\$ X.XXX.XXX,XX (xxxx x xxxxxx x xxxxx, xxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxxx xxxxx xxxxx, xxxxxxx e xxxxxx), corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) Externo;
- 3.3.** 10% (dez por cento) do valor da Proposta Financeira R\$ X.XXX.XXX,XX (xxxx x xxxxxx x xxxxx, xxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxxx xxxxx xxxxx, xxxxxxx e xxxxxx), corresponde aos indicadores de qualidade, conforme Anexo III – Indicadores de Qualidade.
- 4.** Os repasses à **CONTRATADA** dar-se-ão na seguinte conformidade:
- 4.1.** 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ XX.XXX.XXX,XX (xxxx x xxxxxx x xxxxx, xxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxxx xxxxx xxxxx, xxxxxxx e xxxxxx).
- 4.2.** 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de R\$ X.XXX.XXX,XX (xxxx x xxxxxx x xxxxx, xxx xxxxx, xxxxxx e xxxxxxx xxxxx xxxxx, xxxxxxx e xxxxxx), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;
- 4.3.** A avaliação das metas quantitativas e dos indicadores de qualidade será realizada trimestralmente, a contar da data da assinatura do Contrato de Gestão;
- 4.4.** A análise e valoração das Metas de Produção Assistencial (Metas Quantitativas) e dos Indicadores de Qualidade e Desempenho (Metas Qualitativas) ocorrerá a partir do 4º mês após a assinatura do Contrato de Gestão, através de nova avaliação pelo GTCAGHMR, podendo gerar ajuste financeiro a menor no(s) mês(es) subsequente(s), dependendo do desempenho apresentado pela **CONTRATADA**.
- 5.** O repasse integral do valor de custeio será realizado no mês subsequente à implantação e efetivação de todos os serviços, após a avaliação do GTCAGHMR (Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão do Hospital Metropolitano e Regionais).
- 6.** As liberações financeiras serão realizadas de acordo com o cronograma de desembolso previsto no Contrato de Gestão, bem como em consonância com as atividades em pleno funcionamento, isto é, serão repassados os valores integrais do mês quando os serviços estiverem em pleno funcionamento.
- 7.** Visando o acompanhamento, análise e avaliação do Contrato de Gestão e o



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

8. Dentre as informações a serem encaminhadas até o dia 10 de cada mês estão incluídos os relatórios emitidos pelos sistemas DATASUS: SIH/SUS - Sistema de Internação Hospitalar (Síntese Hospitalar) e SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais (Síntese Ambulatorial). O parâmetro utilizado para pagamento será o quantitativo dos serviços aprovados demonstrados nos relatórios acima citados.

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

10. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares serão encaminhados via Internet, através do sistema de Processo Administrativo Eletrônico – PAE, através do site: <[Governo Digital \(sistemas.pa.gov.br\)](http://Governo Digital (sistemas.pa.gov.br))>, disponibilizado pela **CONTRATANTE** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos e/ou qualquer outro meio solicitado pela Administração Pública.

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

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

13. Trimestralmente, a **CONTRATANTE** procederá à análise das quantidades (metas contratadas e executadas) das atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão, item 4.1 deste Anexo, utilizando como



parâmetros os relatórios emitidos pelo DATASUS: SIH/SUS E SIA/SUS.

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

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

## II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

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

### 1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Contrato de Gestão – 10%)

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

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

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

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

(Metas Quantitativas - Contrato de Gestão – 90%)



**2.1** Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão trimestralmente.

**2.2** A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na tabela que se segue. Os desvios serão analisados em relação às quantidades descritas para cada modalidade de atividade assistencial especificadas no ANEXO I – Plano de Trabalho / Descrição dos Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa.

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

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



DISCRIMINAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
<b>SADT EXTERNO (12,5%)</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT
	≥90% até 100%	100% do peso percentual da atividade SADT
	≥80% até 89,99%	90% do peso percentual da atividade SADT X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≥70% até 79,99%	80% X peso percentual da atividade SADT X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≥60% até 69,99%	70% X peso percentual da atividade SADT X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≥50% até 59,99%	60% X peso percentual da atividade SADT X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≥40% até 49,99%	50% X peso percentual da atividade SADT X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	≤ a 39,99%	Produção aprovada no Relatório SIA/SUS

**ANEXO IV AO CONTRATO DE GESTÃO 00XSESPA/2023**  
**RELATÓRIOS CONTÁBIL E FINANCEIRO**

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

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



contratos, devidamente assinados e reconhecidos em cartório serão enviados mensalmente à SESP, juntamente com a Planilha atualizada.

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

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

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





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

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

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

**Observação:** Será entregue pelo GTCAGHMR, em decorrência da Portaria 1.039 de 16 de novembro de 2022 – DOE nº 35.190, o “Manual para Avaliação dos Indicadores de Metas Fixas e Variáveis do Contrato de Gestão”, contendo os parâmetros de avaliação.