



14º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2018
Processo: 2024/1140773

14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018, que entre si celebram a **SESPA e Instituto de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH**, qualificado como Organização Social, que visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **Hospital Geral de Tailândia**, para os fins que se destina.

Pelo presente Termo Aditivo, a **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA – SESPA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.054.929/0001-17, com sede na Travessa Lomas Valentinas, nº 2190, bairro do Marco, Belém-Pa, CEP nº 66.093-677, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada pela Secretária Adjunta de Gestão Administrativa, em exercício, Dra. **SAMARA XAVIER AYAN**, Portaria nº 1109/SESPA, de 04/11/2024 (DOE Nº 36.019 de 05/11/2024), brasileira, portadora do RG nº 3537164 - SSP/PA, inscrita no CPF sob nº 708.698.632-15, residente e domiciliada na Cidade de Belém/PA, e o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH**, Organização Social em Saúde, inscrita no CNPJ/MF nº 23.453.830/0007-65, com endereço Avenida Florianópolis, s/n, CEP: 68.695-000, na Cidade de Tailândia - PA, denominado **CONTRATADA**, neste ato representado por seu presidente **JOSÉ CARLOS RIZOLI**, brasileiro, casado, administrador de empresas, RG nº 31486472 SSP/SP, portador do CPF nº 171.893.228-68, **RESOLVEM** firmar o presente **Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018**, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

1.1. A celebração do Termo Aditivo tem como fundamento legal o disposto na Lei Estadual 5.980/96, no Decreto Estadual 21/2019 e na Cláusula Quarta, subcláusulas 4.1, 4.2 e 4.3 Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. O presente instrumento tem por objeto a **Implantação do Serviço de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise)** no Hospital Geral de Tailândia, conforme descrito no Anexo Técnico I deste aditivo.

2.2. Revogam-se os Anexos I, II e III do 4º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018 de modo que passam a vigorar os Anexos I, II e III deste Termo Aditivo.



2.3. Em virtude da inclusão dos serviços de hemodiálise, haverá o acréscimo de R\$ 845.804,70 (oitocentos e quarenta e cinco mil oitocentos e quatro reais e setenta centavos) ao valor mensal de custeio;

2.4. Para avaliação das metas qualitativas e quantitativas realizadas pela Secretaria de Saúde do Estado do Pará – SESPA, a Organização Social terá o prazo de 90 (noventa) dias para readequar-se às novas exigências constantes no Anexo Técnico I, II e III, não obstante à obrigatoriedade do envio dos relatórios mensais e trimestrais.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1. O objeto do presente Termo Aditivo acarretará em acréscimo financeiro mensal ao Contrato de Gestão o montante de **R\$ 845.804,70 (oitocentos e quarenta e cinco mil oitocentos e quatro reais e setenta centavos)**, passando o custeio mensal de R\$3.421.376,48 para **R\$ 4.267.181,18 (quatro milhões duzentos e sessenta e sete mil cento e oitenta e um reais e dezoito centavos)**, até o fim da vigência do Contrato de Gestão ou que seja modificado por novo termo aditivo.

3.2. Os valores indicados acima devem ser alocados na seguinte Dotação Orçamentária: Projeto Atividade: 8877; Plano Interno: 1020008877C; Elemento de Despesa: 335085; Ação Detalhada: 285285; Descrição: Repasse financeiro da gestão do Hospital Regional de Tailândia, operacionalização da Gestão do hospital; Fonte de Recurso: Estadual: 01.500.0000.01 / 02.500.0000.01 / Estadual: 01.500.1002.03 / 02.500.1002.03 / Federal: 01.600.0000.49 / 02.600.0000.49 / Federal: 01.600.3110.49 / 02.600.3110.49 / Federal: 01.600.3120.49 / 02.600.3120.49.

3.3. O pagamento se dará de formal mensal, de acordo com inserção do serviço no Sistema Estadual de Regulação - SER e funcionamento do mesmo no Estabelecimento Assistencial de Saúde.

3.4. Caso o hospital não alcance as metas estipuladas, estará sujeito às sanções administrativas previstas no Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018 e receberá proporcionalmente à produção apresentada e atestada pela SESPA;

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

4.1. O presente Termo Aditivo terá vigência a partir de sua data de assinatura até o fim de vigência do Contrato de Gestão, que se encerra em 21/12/2024.

CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO

5.1. Ficam ratificadas as cláusulas do Contrato de Gestão, Anexos e termos aditivos não revogados por este instrumento, devendo a **CONTRATADA** observar as regras relativas à obrigatoriedade do monitoramento das metas e a necessidade de escorreita prestação de contas dos recursos públicos ora repassados.



CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

6.1. A Contratante providenciará a publicação deste Termo, em forma de extrato no DOE, no prazo de dez dias, contados da assinatura.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. E por estarem de comum acordo, em firmeza e validade do que foi ajustado, as partes assinam o presente Termo em 04 (quatro) vias, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo, para que, após publicação no DOE, produza seus efeitos legais.

Belém, 14 de novembro de 2024.

Samara Xavier Ayan
Secretária Adjunto de Gestão Administrativa
SESPA, em exercício.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL
MULTIPLA G1
Data: 14/11/2024 15:06:34 -03:00

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

Testemunha 01:

Nome: Giani Ellen Alves de Souza

CPF nº: 759.239.472-34

Testemunha 02:

Nome: Paulo de Paula Neto

CPF nº: 710.718.903-03



ANEXO TÉCNICO I AO CONTRATO Nº 002/SESPA/2018

PLANO DE TRABALHO/DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

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

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

No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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

Em caso de hospitalização, a **Contratada** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **Contratada**, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde.

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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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



tipos de Órteses, Próteses e Materiais – OPM, contempladas na tabela unificada do SUS. Em caso de necessidade justificada de uso de OPM não prevista na tabela do SUS, a Secretaria de Estado de Saúde deverá autorizar previamente o orçamento de uso para pagamento na competência subsequente ao mês de utilização da OPM.

1.1. Abrangência do processo de hospitalização

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, equipe de enfermagem, equipe multiprofissional e pessoal auxiliar;
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- Acompanhamento para os usuários de acordo com a Política de Humanização e/ou legislação vigente;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais de alto custo, como fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a



complexidade da instituição.

2. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

2.1. Os atendimentos de Urgência, serão disponibilizados 24 horas por dia, ininterruptamente, 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, SAMU, Corpo de Bombeiros e Polícia Rodoviária;

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

2.3. O acolhimento do usuário será efetuado por classificação de risco, e não por ordem de chegada, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo pré-estabelecido, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e diretrizes da SESPA;

2.4. Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando registro de hospitalização (AIH). De outra forma, se a assistência prestada em regime de Urgência no Hospital Geral de Tailândia der origem à internação do usuário, não se registrará como um atendimento de Urgência e sim como um atendimento hospitalar.

3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

3.1. As consultas ambulatoriais serão disponibilizadas, nas especialidades de Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Ginecologia/Obstetrícia, Ortopedia/Traumatologia e Pediatria para usuários egressos do próprio hospital. Serão, igualmente, disponibilizadas consultas aos encaminhamentos efetuados pela Central de Regulação Estadual, para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, dentro dos limites da capacidade operacional do ambulatório.

3.2. O atendimento ambulatorial, que deverá ser programado para funcionar, minimamente, das 7h às 17h, de segunda à sexta-feira, compreende os seguintes itens:

- ◆ Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;
- ◆ Interconsulta;



◆ Consultas subsequentes (retornos).

3.2.1. Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede de Saúde/SUS, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

3.2.2. Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

3.2.3. Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

3.2.4. Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede de saúde quanto as subsequentes das interconsultas.

3.3. 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.

3.4. Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial aqueles atos cirúrgicos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital que não requeiram hospitalização nem a presença obrigatória do profissional médico anestesista e neles estão incluídos todos os procedimentos que sejam necessários realizar dentro do período de 15 dias subsequentes à intervenção cirúrgica propriamente dita.

4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO

O SADT interno compreende a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários atendidos nas unidades de Urgência e Emergência, internados e no atendimento ambulatorial do próprio Hospital Geral de Tailândia. 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 SIA / SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas.

5. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

O SADT externo compreende a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários do SUS no Hospital Geral de Tailândia, referenciados pela Central de Regulação Estadual.



6. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Ao longo da vigência do contrato, a Contratada e/ou a Contratante, poderão propor a realização de outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia.

Essas atividades serão autorizadas pela SESPA, após análise técnica, que envolve a correspondente quantificação, física e financeira, destacada das do atendimento rotineiro do hospital e, apresentação, de forma discriminada, do orçamento econômico-financeiro. Efetuadas essas etapas, o processo será homologado através da celebração de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

II.1. Atendimento Ambulatorial (serviços ambulatoriais hospitalares)

O hospital deverá realizar um número de **atendimento ambulatorial mensal de 1.120 (um mil, cento vinte) consultas / mês**, a pacientes egressos do próprio hospital e encaminhados pela Central de Regulação, de acordo com o número de consultórios existentes, distribuídos nas seguintes áreas:

ESPECIALIDADES	TOTAL MENSAL
Ambulatório de Anestesia (Risco Cirúrgico)	100
Ambulatório de Cardiologia	200
Ambulatório de Cirurgia Geral	150
Ambulatório de Ginecologia / Obstetrícia	260
Ambulatório de Ortopedia / Traumatologia	260
Ambulatório de Pediatria	150
TOTAL	1.120

CONSULTAS NÃO MÉDICAS	
Fisioterapia (Sessões para Internados)	600
Nutrição (para Internados)	500
Psicologia (para Internados)	500
TOTAL	1.600

II.1.1 Serviço de Hemodiálise

O Centro de Hemodiálise será composto por **20 pontos/máquinas**, e funcionará em três turnos de segunda à sábado, com capacidade de receber por cada turno 20 (vinte)



pacientes, desse modo, 60 (sessenta) pacientes diários. Com capacidade operacional **total de 120 (cento e vinte) pacientes/mês**.

META PROPOSTA DE SESSÕES DE HEMODIÁLISE			
Nº Total de Pacientes/Mês	Qtd. de Sessões/Mês por 1 (Um) Paciente	Qtd. de Mensal Total por Sessão	Qtd. de Anual por sessão
120	13	1.560	18.720

NOTA 1: Cada paciente irá realizar 13 sessões de hemodiálise por mês, os 120 pacientes irão executar 1.560 sessões de hemodiálise mensais e irá conceber 18.720 sessões de hemodiálise anual.

NOTA 2: O cálculo utilizado o N° de máquinas x 3 (turnos) x 26 dias.

NOTA 3: Ficará disponível apenas 02 (duas) Máquinas/Pontos, exclusiva para pacientes com Sorologia Positiva para Vírus da Hepatite C (HCV) na Sala Vermelha.

NOTA 4: Pacientes com Sorologia Positiva para Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Vírus que Infecta as Células T Humanas (HTLV), organizar os pacientes na última sessão do turno.

II.2. INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares - Enfermarias e / ou Pronto-Atendimento)

O hospital deverá realizar um número **mensal de 365 (trezentos e sessenta e cinco) saídas hospitalares**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

LEITOS EXISTENTES	
TIPO	QUANTIDADE
CIRÚRGICO	01 de Isolamento
	08 de Ginecologia/Obstetrícia
	12 Cirúrgicos
TOTAL	21
CLINICO	01 de Isolamento
	04 Pediátricos
	16 Clínica Médica
TOTAL	21
TOTAL GERAL	42

SAÍDAS HOSPITALARES	META MENSAL
Clínica Médica / Clínica Cirúrgica	365

DIÁRIAS DE UTI	
UCI Adulto (06 Leitos)	140



UCI Neo / Ped (03 Leitos)	80
TOTAL	220

NIR – 24 HORAS
Com no mínimo 01 médico (24 horas) + 01 enfermeiro (diurno) + 01 enfermeiro (noturno)

Considerando a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída por meio da Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017 (art. 6º, inciso IV), o Núcleo Interno de Regulação (NIR) deve realizar a interface do hospital com as Centrais de Regulação, delinear o perfil de complexidade da assistência no âmbito do SUS, bem como permitir o acesso de forma organizada e por meio do estabelecimento de critérios de gravidade e disponibilizar o acesso ambulatorial, hospitalar, de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, utilizar de critérios pré-estabelecidos, como protocolos que deverão ser instituídos em conjunto pelo NIR e a gestão da Regulação, além de permitir a busca por vagas de internação e apoio diagnóstico / terapêutico fora do próprio estabelecimento para os pacientes que requeiram serviços não disponíveis, sempre que necessário, conforme pactuação na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

O NIR realiza o monitoramento do paciente, a partir de seu ingresso no hospital, sua movimentação interna e externa até a alta hospitalar. É uma estrutura ligada diretamente à direção geral do hospital, com papel e função definidos para que haja andamento dos serviços pactuados com esta Secretaria.

II.3. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

O serviço de urgência / emergência deverá ser mantido em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, aos pacientes egressos do próprio hospital, sendo considerados como tal os atendimentos programados que ocorram sob livre demanda ou de forma referenciada, ou seja, aqueles dispensados a pessoas encaminhadas ao Hospital, por meio da Central de Regulação Estadual, SAMU, Corpo de Bombeiros e Polícia Rodoviária do Estado, ou outro processo regulador definido pela SESPA.

PORTA ABERTA
Cirurgia Geral
Clínica Geral
Ginecologia / Obstetrícia
Ortopedia / Traumatologia



Pediatria
TOTAL: 3.000 Consultas / Mês

PLANTÃO 24 HORAS:
Anestesista
Cirurgia Geral
Clinica Médica
Ginecologia / Obstetricia
Ortopedia / Traumatologia

PARECERES POR ESPECIALIDADE MÉDICA:
Cardiologia
Infectologia
Nefrologia
Neurologia
Urologia
Obs ¹ : O Radiologista deve estar de plantão presencial o dia e sobreaviso durante a noite. Obs ² : O Infectologista sobreaviso. Obs ³ : O parecer deve ser dado em até 24h, presencial ou por telemedicina.

II. 4. PLANTÕES

O Hospital Geral de Tailândia deverá contratar médicos para escalas de Plantão Presencial 24h.

PLANTÃO 24H	PLANTONISTA (QTD)
Anestesista	01
Clinico Médico	01
Ginecologista Obstetra	01
Ortopedista Traumatologista	01

PRONTO ATENDIMENTO	
Enfermeiro	04
Técnico de Enfermagem	10
TOTAL	04

CENTRO CIRÚRGICO	
Técnico de Enfermagem	04



**II.5. CIRURGIAS**

ESPECIALIDADE	META MENSAL
Cirurgia Geral	50
Ginecologia	40
Obstetrícia (Normal e Cesariana)	135
Ortopedia / Traumatologia (Baixa e Média Complexidade)	90
TOTAL	315

II.6. SADT EXTERNO

O hospital deverá realizar um número de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) no quantitativo mês de **16.350 (dezesesseis mil e trezentos e cinquenta)**, entre exames laboratoriais e por imagem, distribuídos nas seguintes áreas:

SADT EXTERNO	META MENSAL
Análise Clínica (Básico e Avançado)	12.000
Colonoscopia	30
ECG- Eletrocardiografia	300
Ecocardiograma Eletivo	150
Endoscopia Digestiva Alta	120
Mamografia	200
Patologia	200
Radiografia	2.500
USG - Ultrassonografia Doppler	150
USG - Ultrassonografia Geral	700
TOTAL	16.350

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

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO CONTRATANTE

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

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

- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;



- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
Outras informações, a serem definidas para o Hospital.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://portal.digiforte.com.br/validade/K9TD3-GRVKM-5CWHL-N23YQ>





ANEXO II AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2018
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 em **04 (quatro)** modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO I – Plano de Trabalho.
2. Além das atividades de rotina, o Hospital Geral de Tailândia poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da **CONTRATANTE**, conforme especificado no Item 06, do Anexo Técnico I.
3. O montante do orçamento econômico-financeiro para o Hospital Geral de Tailândia fica estimado em **R\$ 4.267.181,18 (quatro milhões, duzentos e sessenta e sete mil, cento e oitenta e um reais e dezoito centavos)** e compõe-se da seguinte forma:
 - 3.1. **90% (noventa por cento) do valor da Proposta Financeira mensal**, correspondente ao valor de **R\$ 3.840.463,06 (três milhões, oitocentos e quatro mil, quatrocentos e sessenta e três reais e seis centavos)**, será praticado pela OSS em 04 modalidades:
 - 3.1.1 **63,39% (sessenta e três vírgula trinta e nove por cento)** do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação) e urgência e emergência – R\$ 2.434.582,73 (dois milhões quatrocentos e trinta e quatro mil quinhentos e oitenta e dois reais e setenta e três centavos);
 - 3.1.2 **7,29% (sete vírgula vinte e nove por cento)** do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento ambulatorial – R\$ 280.037,81 (duzentos e oitenta mil trinta e sete reais e oitenta e um centavos);
 - 3.1.3 **7,29% (oito vírgula oitenta e oito por cento)** do valor corresponde ao custeio das despesas com a execução dos serviços de SADT – R\$ 280.037,81 (duzentos e oitenta mil trinta e sete reais e oitenta e um centavos);
 - 3.1.4 **22,02% (vinte e dois vírgula zero dois por cento)** do valor corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de hemodiálise – R\$ 845.804,70 (oitocentos e quarenta e cinco mil oitocentos e quatro reais e setenta centavos).



3.2 10% (dez por cento) do valor da Proposta Financeira R\$ 426.718,12 (quatrocentos e vinte e seis mil, setecentos e dezoito reais e doze centavos), corresponde aos indicadores de qualidade, conforme Anexo III – Indicadores de Qualidade.

4 Os repasses à **CONTRATADA** dar-se-ão na seguinte conformidade:

4.1 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de **R\$ 3.840.463,06 (três milhões, oitocentos e quatro mil, quatrocentos e sessenta e três reais e seis centavos)**.

4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal de **R\$ 426.718,12 (quatrocentos e vinte e seis mil, setecentos e dezoito reais e doze centavos)**, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo III - Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;

4.3 A avaliação das metas quantitativas e dos indicadores de qualidade será realizada trimestralmente, a contar da data da assinatura do Contrato de Gestão;

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

5 O repasse integral do valor de custeio será realizado no mês subsequente à implantação e efetivação de todos os serviços, após a avaliação do GTCAGHMR (Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão do Hospital Metropolitano e Regionais).

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

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



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

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

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

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

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

13 Implantar sistemática de faturamento dos serviços prestados aos usuários;

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

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

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://portal.digiforte.com.br/validate/K9TD3-GRVKM-5CWHL-N23YQ>





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

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

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

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

1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

(Contrato de Gestão – 10%)

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

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

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

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

(Metas Quantitativas - Contrato de Gestão – 90%)



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

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

TABELA I – PERCENTUAIS DE PAGAMENTO PELOS SERVIÇOS EXECUTADOS

DISCRIMINAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO 63,39%	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% X peso percentual da atividade X 90% da atividade internação
	≥70% até 79,99%	80% X peso percentual da atividade X 90% da atividade internação
	≥60% até 69,99%	70% X peso percentual da atividade X 90% da atividade internação
	≤ 60% do volume contratado	Valor dos Procedimentos aprovados no Relatório SIHSUS.
DISCRIMINAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
AMBULATORIO (7,29%)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	≥90% até 100%	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	≥80% até 89,99%	90% X peso percentual da atividade ambulatorial X 90% da atividade ambulatorial
	≥70% até 79,99%	80% X peso percentual da atividade ambulatorial X 90% da atividade ambulatorial
	≥60% até 69,99%	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X 90% da atividade ambulatorial
	≤ 60% do volume contratado	Valor dos Procedimentos aprovados no Relatório SIHSUS
DISCRIMINAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
SADT EXTERNO (7,29%)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT
	≥90% até 100%	100% do peso percentual da atividade SADT





	≥80% até 89,99%	90% X peso percentual da atividade de SADT X 90% da atividade SADT
	≥70% até 79,99%	80% X peso percentual da atividade de SADT X 90% da atividade SADT
	≥60% até 69,99%	70% X peso percentual da atividade de SADT X 90% da atividade SADT
	≤ 60% do volume contratado	Valor dos Procedimentos aprovados no Relatório SIH SUS
DISCRIMINAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
HEMODIÁLISE (22,02%)	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade HEMODIÁLISE
	≥90% até 100%	100% do peso percentual da atividade HEMODIÁLISE
	≥80% até 89,99%	90% X peso percentual da atividade de HEMODIÁLISE X 90% da atividade HEMODIÁLISE
	≥70% até 79,99%	80% X peso percentual da atividade de HEMODIÁLISE X 90% da atividade HEMODIÁLISE
	≥60% até 69,99%	70% X peso percentual da atividade de HEMODIÁLISE X 90% da atividade HEMODIÁLISE
	≤ 60% do volume contratado	Valor dos Procedimentos aprovados no Relatório SIHSUS

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

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

Valor do orçamento para modalidade = X

Total do serviço contratado = Y

Total de serviços (modalidade) = Z

Fórmula:

Y (TOTAL DO SERVIÇO CONTRATADO NÃO OFERTADO)

_____ = RESULTADO (Em percentual) * X (VALOR DO ORÇAMENTO) = DESCONTO

Z (TOTAL DE SERVIÇOS DA MODALIDADE)



ANEXO TÉCNICO III AO CONTRATO INDICADORES DE QUALIDADE

INDICADORES DE QUALIDADE

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

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

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

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

Será elaborado um Manual que estabelece todas as regras e critérios técnicos para a avaliação dos Indicadores utilizados para o cálculo da parte variável do Contrato de Gestão. O Manual que subsidiará a avaliação do ano de 2021/2023 encontra-se descrito a seguir.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual. A **Contratada** obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

Para fins de aferição e do pagamento correspondente à parte variável (10%) serão observados os indicadores especificados no Manual de Indicadores para a parte variável.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://portal.digiforte.com.br/validade/K9TD3-GRVKM-5CWHL-N23YQ>





METAS E INDICADORES

Estabelecem-se como indicadores determinantes do pagamento da parte variável:

- 1. Qualidade da Informação
- 2. Comissão de Prontuário
- 3. Atenção ao Usuário
- 4. Controle de Infecção Hospitalar
- 5. Mortalidade Operatória

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

Para avaliação da "Qualidade da Informação" como indicador, será considerado o repasse das informações quantitativas e qualitativas, obedecendo rigorosamente os "prazos" estabelecidos, com estratificação dos indicadores de metas físicas e complementares, bem como, o repasse das informações sem divergências nos dados apresentados.

Apresentação do Laudo para Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

Avalia a proporcionalidade de apresentação de laudos para Autorização de internação Hospitalar em relação à atividade hospitalar. Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão não são emissores de AIH e, portanto dependem de processo nas instâncias regionais da SESPA para liberação da documentação citada, a meta a ser cumprida é apresentação da totalidade (100%) das AIH's por mês de competência, autorizadas pela Central de Regulação Estadual e apresentadas pelo hospital a Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde - DDASS, com cópia do arquivo eletrônico enviado ao GTCAGHMR. O prazo para a entrega da informação ao GTCAGHMR é o décimo dia do mês subsequente. Os dados devem ser encaminhados ao GTCAGHMR enviados em meio eletrônico, contendo exclusivamente AIH's do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

2. Comissão de Prontuário do Paciente - A valoração deste indicador será de 10% em cada trimestre.

Para efeito de avaliação deste item deverão ser considerados os parâmetros abaixo especificados:





- ✓ Limite máximo de 10% a ser aceito com Prontuários apresentando não conformidades dos 11 itens de verificação, resultantes das auditorias da comissão e ainda do GTCAGHMR – SESPA.
- ✓ Pessoa responsável pela coordenação das ações da Comissão.
- ✓ Relatório trimestral das atividades da Comissão, do qual devem constar, como parâmetros, no mínimo:
 - a) Registro das reuniões realizadas no período (**Ata Detalhada**);
 - b) Nome e cargo das pessoas que compõem a Comissão;
 - c) **Registro detalhado** das atividades da Comissão e das medidas implementadas, quando for o caso;

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

Obs.²: Os 11 itens de verificação serão encaminhados pelo GTCAGHMR ao hospital por meio eletrônico.

3. Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação - A valoração deste indicador será de 20% em cada trimestre

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada a seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A **pesquisa de satisfação do usuário** sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios, SADT e urgência dos hospitais, abrangendo **10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos** em consulta no ambulatório, SADT e urgência. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários serão enviados pelo GTCAGHMR ao hospital em meio eletrônico para aplicação e preenchimento. Será fornecida uma planilha de





consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial, no SADT e urgência. O envio das planilhas de consolidação dos três grupos até o dia 15 do mês imediatamente subsequente.

4. Controle de Infecção Hospitalar - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados no ano de 2021/2023 que incluem: **INDICADORES GERAIS; INDICADORES DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADA A CATETER VESICAL DE DEMORA; INDICADORES DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO E INDICADOR DE PROCESSO PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO (PRÉ-OPERATÓRIO).**

- **INDICADORES GERAIS**

Densidade de infecção relacionada à assistência à saúde: Todas as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) consistem em eventos adversos persistentes nos serviços, adquiridas durante a prestação dos cuidados de saúde.

Equação para cálculo:

$$\text{Densidade de IRAS} = \frac{\text{Nº de Casos de IRAS}}{\text{Total de Saídas}} \times 1000$$

Frequência de levantamento: Mensal

Dimensão da coleta: Em todas as unidades da instituição.

Observações:

- A vigilância epidemiológica das IRAS deverá ser realizada mediante a busca ativa dos casos por meio da avaliação de dados laboratoriais (exemplo: hemoculturas), revisão de prontuários, discussão de casos suspeitos com a equipe multiprofissional, análise de registros de sinais vitais e outras anotações feitas pelos profissionais da unidade de saúde.
- Total de saídas: é o número total de saídas dos pacientes da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), evasão, transferência externa ou óbito (antes ou após 24 horas).

- **INDICADORES DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADA A CATETER**



VESICAL DE DEMORA

Taxa de utilização de cateter vesical de demora: Estima a intensidade de utilização de cateter vesical (CVD) na população de pacientes selecionada.

Equação para cálculo: Relação percentual entre o número de cateteres vesicais-dia e o número de pacientes-dia.

$$\text{Taxa de utilização de CVD} = \frac{\text{N}^\circ \text{ CVD-dia}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes-dia}} \times 100$$

Frequência de levantamento: Mensal

Dimensão da coleta: Em todas as unidades da instituição.

Observações:

- Pacientes adultos e pediátricos submetidos a cateterismo vesical de demora na unidade de internação;
- Os critérios padronizados para infecção do trato urinário sintomática.
- Cálculo do número de paciente-dias: contar diariamente o número de pacientes internados na unidade sob vigilância.

• INDICADORES DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

Taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas: Relação percentual entre o número de casos de infecções de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas e o número total de procedimentos cirúrgicos limpos no período.

Equação para cálculo:

$$\text{Taxa de ISC em cirurgias limpas} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de ISC em cirurgias limpas}}{\text{N}^\circ \text{ de cirurgias limpas}} \times 100$$

Frequência de levantamento: Mensal

Dimensão da coleta: Pacientes cirúrgicos

Observações:

- Não notificar ISC de procedimentos cirúrgicos realizados em sítio com infecção;
- Não notificar ISC de procedimentos cirúrgicos que caracterizem exclusivamente punção e/ou drenagem;
- Cirurgias ambulatoriais deverão ser notificadas.



Taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias ortopédicas limpas: Relação percentual entre o número de casos de infecções de sítio cirúrgico (ISC) de cirurgias ortopédicas limpas e o número total de cirurgias ortopédicas limpas no período.

Equação para cálculo:

$$\text{Taxa de ISC em cirurgias limpas} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de ISC em cirurgias limpas}}{\text{N}^\circ \text{ de cirurgias limpas}} \times 100$$

Frequência de levantamento: Mensal

Dimensão da coleta: Pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas limpas

Taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias ortopédicas com implante de próteses: Relação percentual entre o número de casos de infecções de sítio cirúrgico (ISC) de cirurgias ortopédicas com implante de próteses e o número total de procedimento cirúrgico no período.

$$\text{Taxa de ISC em cirurgias ortopédicas com implante de próteses} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de ISC em cirurgias ortopédicas com implante de próteses}}{\text{N}^\circ \text{ de cirurgias ortopédicas com implante de próteses realizadas}} \times 100$$

Frequência de levantamento: Mensal

Dimensão da coleta: Pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas **Observações:**

- Notificar artroplastia total de quadril e artroplastia total de joelho.
- **Indicador de processo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (pré-operatório)**

Antibioticoprofilaxia: realizada até 1 hora antes da incisão.

- Numerador: cirurgias com antibioticoprofilaxia uma hora antes da incisão
- Denominador: Total de cirurgias avaliadas quanto ao momento da antibioticoprofilaxia

Equação para cálculo:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ profilaxias iniciadas uma hora antes da incisão}}{\text{N}^\circ \text{ de profilaxias avaliadas}} \times 100$$

Frequência de levantamento: Mensal

Dimensão da coleta: Pacientes submetidos a cirurgias



Observações: Notificar 100% dos pacientes submetidos a cirurgias

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

Os critérios adotados são os estabelecidos pela ANVISA. Série Segurança do Paciente e Qualidade dos Serviços de Saúde: Manual de Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília, 2013.

5. Taxa de Mortalidade Operatória - O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology do Average Score of Anesthesiology* (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência.



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: K9TD3-GRVKM-5CWHL-N23YQ

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

- ✓ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 14/11/2024 15:06 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

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

<https://portal.digiforte.com.br/validate/K9TD3-GRVKM-5CWHL-N23YQ>

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

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

57207406-1	MARIA DE NAZARE BRILHANTE CASTRO	TECNICO DE ENFERMAGEM	15/07/2024 a 16/07/2024	E-2024/2401059
5876168-2	MARCIENE RIBEIRO MACHADO	TECNICO DE ENFERMAGEM	15/07/2024 a 16/07/2024	E-2024/2400709
57206653-1	LUANA CLAUDIA MEIRELES MENDES	TECNICO DE ENFERMAGEM	23/07/2024 a 23/07/2024	E-2024/2400594
57206653-1	LUANA CLAUDIA MEIRELES MENDES	TECNICO DE ENFERMAGEM	30/07/2024 a 30/07/2024	E-2024/2400594
57230369-1	LEILIANE CORREA LOPES	TECNICO DE ENFERMAGEM	09/07/2024 a 10/07/2024	E-2024/2400576
57207206-1	KATIA CILENE MORAES DA COSTA	TECNICO DE ENFERMAGEM	05/07/2024 a 05/07/2024	E-2024/2399584
5545692-3	JOSE NILSON MARTINS VIANA	AGENTE DE ARTES PRATICAS	17/07/2024 a 17/07/2024	E-2024/2399543
5545692-3	JOSE NILSON MARTINS VIANA	AGENTE DE ARTES PRATICAS	19/07/2024 a 19/07/2024	E-2024/2399543
54193887-1	JORGE RANGEL CORREA	AGENTE DE PORTARIA	18/07/2024 a 19/07/2024	E-2024/2399139
54185680-2	JANDIRA RODRIGUES PINTO	AGENTE DE ARTES PRATICAS	31/07/2024 a 31/07/2024	E-2024/2399106
57207984-1	IVONETE DE JESUS OLIVEIRA	AGENTE DE ARTES PRATICAS	22/07/2024 a 27/07/2024	E-2024/2399022
54194157-1	IRONILDE DE SOUZA SIQUEIRA	AGENTE DE PORTARIA	18/07/2024 a 18/07/2024	E-2024/2398981
5878020-3	MARIA DILMA RODRIGUES MENEZES	AGENTE DE PORTARIA	26/07/2024 a 26/07/2024	E-2024/2401088
57207258-1	IRAILDES LIMA LUZ	TECNICO DE ENFERMAGEM	19/07/2024 a 19/07/2024	E-2024/2398956
54187709-2	IONARA LUCENA DE SOUSA	AGENTE DE ARTES PRATICAS	08/07/2024 a 08/07/2024	E-2024/2398945
5913096-1	KAROLINE DE PAULA SANTOS DE SOUZA	AGENTE ADMINISTRATIVO	02/10/2024 a 02/10/2024	E-2024/2442504
5606225-2	ELCY GUERRA FIALHO	TECNICO PATOLOGIA CLINICA	01/10/2024 a 01/10/2024	E-2024/2442828
5110564-1	CLEONICE MOTA DA CRUZ	AGENTE DE PORTARIA	02/10/2024 a 04/10/2024	E-2024/2444621
87947-1	MARIZA ROSANA LIMA SERRA	TECNICO DE LABORATORIO	21/10/2024 a 21/10/2024	E-2024/2445088
5763410-3	MICHELINE CAVALCANTE RAMOS	ASSISTENTE SOCIAL	21/10/2024 a 22/10/2024	E-2024/2445112
57206396-1	MARIANA DE VASCONCELOS FAYAL	TECNICO DE ENFERMAGEM	31/10/2024 a 31/10/2024	E-2024/2426277
57175025-1	ODAISE SANTOS DA SILVA BORGES	TECNICO PATOLOGIA CLINICA	21/10/2024 a 22/10/2024	E-2024/2449262
54194088-1	GEORGETT VIEGAS PRINCE	AGENTE ADMINISTRATIVO	03/10/2024 a 10/10/2024	E-2024/2449335
2011000-1	VERA LUCIA ELERES JORGE	AGENTE DE SAUDE	07/10/2024 a 07/10/2024	E-2024/2449878
5559111-2	SIMONE DO SOCORRO DOS SANTOS DINIZ	HISTOTECNICO	09/10/2024 a 09/10/2024	E-2024/2451416
5155070-1	SEBASTIANA SOCORRO CORDOVIL MARTINS	TECNICO DE LABORATORIO	21/10/2024 a 22/10/2024	E-2024/2451479
57191062-1	NAILDA GOMES PANTOJA	FARMACEUTICO	07/10/2024 a 10/10/2024	E-2024/2451567
54191571-1	NEILA PATRICIA DOS SANTOS NASCIMENTO	TECNICO DE LABORATORIO	02/10/2024 a 02/10/2024	E-2024/2451704
54191571-1	NEILA PATRICIA DOS SANTOS NASCIMENTO	TECNICO DE LABORATORIO	07/10/2024 a 07/10/2024	E-2024/2451704
54191571-1	NEILA PATRICIA DOS SANTOS NASCIMENTO	TECNICO DE LABORATORIO	18/10/2024 a 18/10/2024	E-2024/2451704
726761-1	JOAO ANTONIO DOS SANTOS FILHO	TECNICO DE LABORATORIO	20/10/2024 a 02/11/2024	E-2024/2452388
5290384-3	JAQUELINE ABDON YAZBEK	TECNICO PATOLOGIA CLINICA	18/10/2024 a 18/10/2024	E-2024/2452492
119300-1	NATANAEL SOUSA DOS SANTOS	TECNICO DE LABORATORIO	23/10/2024 a 23/10/2024	E-2024/2452810

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRE-SE GDV/DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE /SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, em 15/11/2024. Kelly de Cássia Peixoto de Oliveira Silveira Diretora de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

PORTARIA COLETIVA Nº 1363 DE 15 DE NOVEMBRO DE 2024 - DG-TES/SESPA

A Diretora de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela PORTARIA Nº 039/ 03.04.1996, publicada no DOE nº. 28.190 de 11.04.1996 e, CONSIDERANDO, o que dispõe o art. 81- A da Lei no. 9.982 de 06/07/2023; RESOLVE: CONCEDER, Licença assistência Dispensada de Perícia aos servidores abaixo relacionados;

Matricula	Nome	Cargo	Período	Processo
54184580-2	LUCENILDE AROUCHA LIMA	TECNICO DE ENFERMAGEM	14/07/2024 até 15/07/2024	E-2024/2399564
57205317-2	TATHYANA PAOLA SOARES MAIA	FONOAUDIÓLOGO	12/07/2024 até 12/07/2024	E-2024/2401774
57208032-1	FRANCISCO EUNIVANES ALENCAR DO NASCIMENTO	TECNICO DE ENFERMAGEM	22/07/2024 até 31/07/2024	E-2024/2401780
57206604-1	UESLAINE DA CRUZ PEREIRA	TECNICO DE ENFERMAGEM	31/07/2024 até 31/07/2024	E-2024/2401802
57207827-1	MARLUCE DA SILVA DIAS	TECNICO DE ENFERMAGEM	11/07/2024 até 11/07/2024	E-2024/2401472
57205310-2	AILSON ALMEIDA VELOSO JUNIOR	ENFERMEIRO	03/07/2024 até 05/07/2024	E-2024/2398592
54192347-2	FLAVIA DA SILVA CAMPOS	AGENTE DE PORTARIA	06/11/2024 até 06/11/2024	E-2024/2452855
57190575-1	EMANUELLE RODRIGUES SILVA DOS SANTOS	FONOAUDIÓLOGO	04/11/2024 até 04/11/2024	E-2024/2445224
54190964-1	ANA PAULA MACIEL FORO	ATENDENTE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	08/11/2024 até 08/11/2024	E-2024/2445290
5895744-1	DANIELA ALBRECHT LIMA	TECNICO DE ENFERMAGEM	12/08/2024 até 13/08/2024	E-2024/2403283
115720-3	ANA CRISTINA LIMA DE SOUZA	ANALISTA DE GESTAO GOVERNAMENTAL E POLITICA EDUCACIONAL	08/10/2024 até 08/10/2024	E-2024/2444460
54194164-1	KERZIA THAIS NASCIMENTO BULHOES	TECNICO PATOLOGIA CLINICA	17/10/2024 até 21/10/2024	E-2024/2450335
57195058-1	FLAVIANA ISAIAS BARBOSA	TECNICO PATOLOGIA CLINICA	18/10/2024 até 18/10/2024	E-2024/2450533

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRE-SE GDV/DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE /SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, em 15/11/2024. Kelly de Cássia Peixoto de Oliveira Silveira Diretora de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Protocolo: 1144444

DESIGNAR SERVIDOR

PORTARIA Nº 1.115 DE 14 DE NOVEMBRO DE 2024

O Secretário de Estado de Saúde Pública, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas, pelo art.138, parágrafo único, inciso V da Constituição Estadual, E CONSIDERANDO o teor do PAE nº 2024/2388203.

R E S O L V E:

I - CESSAR, a contar de 11.11.2024, os efeitos da PORTARIA Nº 0870/2023, publicada no DOE nº 35.532 de 06.09.2023, que designou a servidora LENE CRISTINA RODRIGUES FREITAS, matrícula nº 5892415/1, para responder pela Coordenação da Central Estadual de Imunobiológicos (CEI).

II - DESIGNAR, a contar de 11.11.2024, sem ônus para a Administração Pública, a servidora VALERIA DE PAULA MACIEL, matrícula nº 57191022/1, para responder pela Coordenação da Central Estadual de Imunobiológicos - (CEI), até ulterior deliberação.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRE-SE, GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, EM 14.11.2024.

EDNEY MENDES PEREIRA SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, EM EXERCÍCIO.

***Repblicado por ter saído com incorreções no DOE nº 36.030 de 13.11.2024.**

Protocolo: 1144460

TERMO ADITIVO A CONTRATO

14º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2018. PROCESSO Nº 2024/1140773 HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

Fundamento Legal: A celebração do Termo Aditivo tem como fundamento legal o disposto na Lei Estadual 5.980/96, no Decreto Estadual 21/2019 e na Cláusula Quarta, subcláusulas 4.1, 4.2 e 4.3 Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018

Objeto: O presente instrumento tem por objeto a Implantação do Serviço de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise) no Hospital Geral de Tailândia. Revogam-se os Anexos I, II e III do 4º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2018 de modo que passam a vigorar os Anexos I, II e III deste Termo Aditivo.

Em virtude da inclusão dos serviços de hemodiálise, haverá o acréscimo de R\$ 845.804,70 (oitocentos e quarenta e cinco mil oitocentos e quatro reais e setenta centavos) ao valor mensal de custeio.

Vigência e Prazo de Execução: O presente Termo Aditivo terá vigência a partir de sua data de assinatura até o fim de vigência do Contrato de Gestão, que se encerra em 21/12/2024.

Data de Assinatura: 14/11/2024.

Valor: O objeto do presente Termo Aditivo acarretará em acréscimo financeiro mensal ao Contrato de Gestão o montante de R\$ 845.804,70 (oitocentos e quarenta e cinco mil oitocentos e quatro reais e setenta centavos)

(vos), passando o custeio mensal de R\$3.421.376,48 para R\$ 4.267.181,18 (quatro milhões duzentos e sessenta e sete mil cento e oitenta e um reais e dezoito centavos), até o fim da vigência do Contrato de Gestão ou que seja modificado por novo termo aditivo.

Dotação Orçamentária: Projeto Atividade: 8877; Plano Interno: 1020008877C; Elemento de Despesa: 335085; Ação Detalhada: 285285; Descrição: Repasse financeiro da gestão do Hospital Regional de Tailândia, operacionalização da Gestão do hospital; Fonte de Recurso: Estadual: 01.500.0000.01 / 02.500.0000.01 / Estadual: 01.500.1002.03 / 02.500.1002.03 / Federal: 01.600.0000.49 / 02.600.0000.49 / Federal: 01.600.3110.49 / 02.600.3110.49 / Federal: 01.600.3120.49 / 02.600.3120.49.

Contratado: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ: 23.453.830/0007-65

End.: Avenida Florianópolis, s/n, CEP: 68.695-000, na Cidade de Tailândia - PA
Ordenadora: Samara Xavier Ayan - Secretária Adjunta de Gestão Administrativa em exercício.

Protocolo: 1144670

DIÁRIA

PORTARIA Nº 2287 DE 26 DE OUTUBRO DE 2024

CONCEDER DE ACORDO COM AS BASES LEGAIS VIGENTES 5.5 (DIÁRIAS E MEIA) NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 247,07 AO (S) SERVIDOR (S)/COLABORADOR (S) ABAIXO, TOTALIZANDO A IMPORTÂNCIA A SER PAGA DE R\$ 1.358,89:

NOME / MATRÍCULA / CARGO-FUNÇÃO / LOTAÇÃO

JOSE LUIZ ARAGAO DE ALMEIDA / 57195794 / AGENTE DE PORTARIA / DPAIS ELISENA UCHOA MEDEIROS / 5161770 / ASSISTENTE SOCIAL / DPAIS-DASE-CESMAD

MARIA ILDENEY CARDOSO MORAIS / 5956009 / CH.DIVISAO SAUDE MENTAL / DPAIS-DASE-CESMAD

DORIVAL AVELAR DOS SANTOS / 57173277 / MOTORISTA / DPAIS
OBJETIVO: ATIVIDADES RELACIONADAS A MONITORAMENTO E QUALIFICAÇÃO JUNTOS AOS DISPOSITIVOS DE CUIDADO DA RAPS - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.

ORIGEM: BELÉM, DESTINO: REDENÇÃO.

PERÍODO: 08/12/2024 A 13/12/2024.

SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO ADMINISTRATIVA: EDNEY MENDES PEREIRA

PORTARIA Nº 2288 DE 29 DE OUTUBRO DE 2024

CONCEDER DE ACORDO COM AS BASES LEGAIS VIGENTES 4.5 (DIÁRIAS E MEIA) NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 247,07 AO (S) SERVIDOR (S)/COLABORADOR (S) ABAIXO, TOTALIZANDO A IMPORTÂNCIA A SER PAGA DE R\$ 1.111,82:

NOME / CPF / CARGO-FUNÇÃO / LOTAÇÃO

MATHEUS MALVEIRA VAZ / ***.406.912-** / CONS. ESTAD. DE SAÚDE / CES
OBJETIVO: PARTICIPAR DA REALIZAÇÃO DAS REUNIÕES DAS COMISSÕES PERMANENTES DE ACOMPANHAMENTO DO CES/PA E DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS DE NOVEMBRO.

ORIGEM: MEDICILÂNDIA, DESTINO: BELÉM.

PERÍODO: 25/11/2024 A 29/11/2024.

SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO ADMINISTRATIVA: EDNEY MENDES PEREIRA

PORTARIA Nº 2289 DE 29 DE OUTUBRO DE 2024

CONCEDER DE ACORDO COM AS BASES LEGAIS VIGENTES 4.5 (DIÁRIAS E MEIA) NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 247,07 AO (S) SERVIDOR (S)/COLABORADOR (S) ABAIXO, TOTALIZANDO A IMPORTÂNCIA A SER PAGA DE R\$ 1.111,82:

NOME / CPF / CARGO-FUNÇÃO / LOTAÇÃO

MATHEUS MALVEIRA VAZ / ***.406.912-** / CONS. ESTAD. DE SAÚDE / CES
OBJETIVO: PARTICIPAR DA REALIZAÇÃO DAS REUNIÕES DAS COMISSÕES PERMANENTES DE ACOMPANHAMENTO DO CES/PA E DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS DE DEZEMBRO.

ORIGEM: MEDICILÂNDIA, DESTINO: BELÉM.

PERÍODO: 03/12/2024 A 07/12/2024.

SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO ADMINISTRATIVA: EDNEY MENDES PEREIRA

PORTARIA Nº 2290 DE 29 DE OUTUBRO DE 2024

CONCEDER DE ACORDO COM AS BASES LEGAIS VIGENTES 3.5 (DIÁRIAS E MEIA) NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 247,07 AO (S) SERVIDOR (S)/COLABORADOR (S) ABAIXO, TOTALIZANDO A IMPORTÂNCIA A SER PAGA DE R\$ 864,75:

NOME / CPF / CARGO-FUNÇÃO / LOTAÇÃO

MARIA DE NAZARE CARDOSO OLIVEIRA BARROS / ***.105.902-** / CONS. ESTAD. DE SAÚDE / CES
KEZIA RAEMY OLIVEIRA BARROS / ***.338.452-** / CONS. ESTAD. DE SAÚDE / CES

OBJETIVO: PARTICIPAR DAS PLENÁRIAS DO PROCESSO ELEITORAL DO CES/PA NA REGIÃO METROPOLITANA 3 (EM CASTANHAL/PA) E NA REGIÃO METROPOLITANA 1 (EM BELÉM/PA).

ORIGEM: COLARES, DESTINO: BELÉM.

PERÍODO: 12/11/2024 A 15/11/2024.

SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO ADMINISTRATIVA: EDNEY MENDES PEREIRA

PORTARIA Nº 2291 DE 29 DE OUTUBRO DE 2024

CONCEDER DE ACORDO COM AS BASES LEGAIS VIGENTES 1.5 (UMA DIÁRIA E MEIA) NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 247,07 AO (S) SERVIDOR (S)/COLABORADOR (S) ABAIXO, TOTALIZANDO A IMPORTÂNCIA A SER PAGA DE R\$ 370,61:

NOME / MATRÍCULA / CARGO-FUNÇÃO / LOTAÇÃO

RAQUEL MEIRELES SILVA / 57197616 / AGENTE ADMINISTRATIVO / CES
OBJETIVO: OFERECER SUPORTE TÉCNICO ADMINISTRATIVO AOS CONSELHEIROS ESTADUAIS DE SAÚDE DO PARÁ DURANTE A REALIZAÇÃO DA PLENÁRIA DO PROCESSO ELEITORAL DO CES/PA NA REGIÃO METROPOLITANA 3.

ORIGEM: BELÉM, DESTINO: CASTANHAL.

PERÍODO: 12/11/2024 A 13/11/2024.

SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO ADMINISTRATIVA: EDNEY MENDES PEREIRA

PORTARIA Nº 2292 DE 29 DE OUTUBRO DE 2024

CONCEDER DE ACORDO COM AS BASES LEGAIS VIGENTES 12.5 (DIÁRIAS E MEIA) NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 247,07 AO (S) SERVIDOR (S)/COLABORADOR (S) ABAIXO, TOTALIZANDO A IMPORTÂNCIA A SER PAGA DE R\$ 3.088,38:

NOME / CPF / CARGO-FUNÇÃO / LOTAÇÃO

GRACINDA LIMA MAGALHAES / ***.374.062-** / CONS. ESTAD. DE SAÚDE / CES
ROSA DO SOCORRO BOGEA UMBUZEIRO LEITE / ***.389.882-** / CONS. ESTAD. DE SAÚDE / CES

OBJETIVO: PARTICIPAR DAS REUNIÕES DA COPAGES E DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS DO CES/PA DE NOVEMBRO E DEZEMBRO/2024.

ORIGEM: ALTAMIRA, DESTINO: BELÉM.

PERÍODO: 25/11/2024 A 07/12/2024.

SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO ADMINISTRATIVA: EDNEY MENDES PEREIRA

PORTARIA Nº 2293 DE 29 DE OUTUBRO DE 2024

CONCEDER DE ACORDO COM AS BASES LEGAIS VIGENTES 2.5 (DIÁRIAS E MEIA) NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 247,07 AO (S) SERVIDOR (S)/COLABORADOR (S) ABAIXO, TOTALIZANDO A IMPORTÂNCIA A SER PAGA DE R\$ 617,68:

NOME / MATRÍCULA / CARGO-FUNÇÃO / LOTAÇÃO

IZAÍAS ALVES SANTANA / 502529 / MOTORISTA / DAF - DAS - STRAN
OBJETIVO: CONDUZIR A EQUIPE QUE IRÁ COORDENAR O PROCESSO ELEITORAL DO CES/PA, NA REGIÃO RIO CAETÉS.

ORIGEM: ANANINDEUA, DESTINO: CAPANEMA.

PERÍODO: 12/11/2024 A 14/11/2024.

SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO ADMINISTRATIVA: EDNEY MENDES PEREIRA

PORTARIA Nº 2294 DE 29 DE OUTUBRO DE 2024

CONCEDER DE ACORDO COM AS BASES LEGAIS VIGENTES 4.5 (DIÁRIAS E MEIA) NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 247,07 AO (S) SERVIDOR (S)/COLABORADOR (S) ABAIXO, TOTALIZANDO A IMPORTÂNCIA A SER PAGA DE R\$ 1.111,82:

NOME / CPF / CARGO-FUNÇÃO / LOTAÇÃO

AGUEDA CLEIDE DE SOUZA PEREIRA / ***.462.252-** / CONS. ESTAD. DE SAÚDE / CES

OBJETIVO: PARTICIPAR DAS REUNIÕES ORDINARIAS DO CES/PA E DAS REUNIÕES DAS COMISSÕES PERMANENTES DO CES/PA DE NOVEMBRO.

ORIGEM: REDENÇÃO, DESTINO: BELÉM.

PERÍODO: 24/11/2024 A 28/11/2024.

SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO ADMINISTRATIVA: EDNEY MENDES PEREIRA

PORTARIA Nº 2295 DE 29 DE OUTUBRO DE 2024

CONCEDER DE ACORDO COM AS BASES LEGAIS VIGENTES 6.5 (DIÁRIAS E MEIA) NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 247,07 AO (S) SERVIDOR (S)/COLABORADOR (S) ABAIXO, TOTALIZANDO A IMPORTÂNCIA A SER PAGA DE R\$ 1.605,96:

NOME / CPF / CARGO-FUNÇÃO / LOTAÇÃO

AGUEDA CLEIDE DE SOUZA PEREIRA / ***.462.252-** / CONS. ESTAD. DE SAÚDE / CES

OBJETIVO: PARTICIPAR DAS REUNIÕES ORDINARIAS DO CES/PA E DAS REUNIÕES DAS COMISSÕES PERMANENTES DO CES/PA DE DEZEMBRO.

ORIGEM: REDENÇÃO, DESTINO: BELÉM.

PERÍODO: 01/12/2024 A 07/12/2024.

SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO ADMINISTRATIVA: EDNEY MENDES PEREIRA

PORTARIA Nº 2297 DE 29 DE OUTUBRO DE 2024

CONCEDER DE ACORDO COM AS BASES LEGAIS VIGENTES 2.5 (DIÁRIAS E MEIA) NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 527,10 AO (S) SERVIDOR (S)/COLABORADOR (S) ABAIXO, TOTALIZANDO A IMPORTÂNCIA A SER PAGA DE R\$ 1.317,75:

NOME / MATRÍCULA / CARGO-FUNÇÃO / LOTAÇÃO

HELIO FRANCO DE MACEDO JUNIOR / 5693888 / MEDICO / DPAIS
OBJETIVO: PARTICIPAR DO ENCONTRO DOS 30 ANOS DO FNPETI - FÓRUM NACIONAL DE PREVENÇÃO E ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL.

ORIGEM: BELÉM, DESTINO: DISTRITO FEDERAL.

PERÍODO: 04/12/2024 A 06/12/2024.

SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO ADMINISTRATIVA: EDNEY MENDES PEREIRA

PORTARIA Nº 2298 DE 29 DE OUTUBRO DE 2024

CONCEDER DE ACORDO COM AS BASES LEGAIS VIGENTES 2.5 (DIÁRIAS E MEIA) NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 527,10 AO (S) SERVIDOR (S)/COLABORADOR (S) ABAIXO, TOTALIZANDO A IMPORTÂNCIA A SER PAGA DE R\$ 1.317,75:

NOME / MATRÍCULA / CARGO-FUNÇÃO / LOTAÇÃO

ELIZETH DO SOCORRO DA SILVA BRAGA / 5094950 / DIRETOR / ETSUS
OBJETIVO: PARTICIPAR DA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE - CTGTES.

ORIGEM: BELÉM, DESTINO: DISTRITO FEDERAL.

PERÍODO: 20/11/2024 A 22/11/2024.

SECRETARIO ADJUNTO DE GESTAO ADMINISTRATIVA: EDNEY MENDES PEREIRA