

**TERMO ADITIVO**

**6º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 024/2012-SES/GO, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE GOIÁS E O INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO-IDTECH, NA FORMA ABAIXO.**

**ESTADO DE GOIÁS**, doravante denominado **CONTRATANTE**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça Pedro Ludovico Teixeira, nº 01, Palácio das Esmeraldas, nesta capital, neste ato representado por seu Procurador-Geral, **ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS**, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/GO sob o nº 14.800, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SES-GO**, com sede na Rua SC-1, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia-GO, CEP 74.860-270, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 02.529.964/0001-57, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, **LEONARDO MOURA VILELA**, brasileiro, casado, médico, portador da CI/RG nº 775.140, expedida pela DGPC/GO e inscrito no CPF/MF sob o nº 305.045.541-15, residente e domiciliado nesta Capital, com a interveniência da **AGÊNCIA GOIANA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS - AGR**, doravante denominada **INTERVENIENTE**, pessoa jurídica de direito público, constituída na forma de autarquia, com sede na Av. Goiás, nº 305, Ed. Visconde de Mauá, Centro, nesta Capital, neste ato representada pelo Presidente de seu Conselho Regulador, **RIDOVAL DARCI CHIARELOTO**, brasileiro, portador da CI/RG nº 3.987, expedida pela SSP/RS e inscrito no CPF/MF sob o nº 020.528.229-68, de conformidade com o disposto no art. 1º, § 4º, da Lei nº 13.569, de 27/12/1999, com a redação conferida pela Lei nº 17.268, de 04/02/2011, e **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO-IDTECH**, doravante denominado simplesmente **CONTRATADO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 07.966.540/0001-73, estabelecida na Rua 01, Qd. B-1, Lts. 03/05, nº 60, Térreo, Setor Oeste, CEP 74.115-040, Goiânia, Goiás, qualificada como Organização Social pelo Decreto nº 7.146/2010, publicado no Diário Oficial do Estado em 02/09/2010, com estatuto registrado no 2º Tabelionato de Protestos e Registro de Pessoas Jurídicas, Títulos e Documentos de Goiânia, sob microfilme nº 742.282, neste ato representado por sua Presidente **ROSANA CARVALHO CARDOSO FERREIRA LEITE**, brasileira, casada, portadora da CI/RG nº 1.060.448, expedida pela SSP/DF e inscrita no CPF/MF sob o nº 417.221.081-34, decidem celebrar o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 024/2012-SES/GO**, que se regerá pelas cláusulas abaixo e pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503, de 28/12/2005, com as modificações introduzidas pelas Leis nºs 17.858, de 10/12/2012, 17.399, de 19/08/2011 e 18.331, de 30/12/2013, tendo em vista o que consta do processo administrativo nº 201100010013921.

Q:

J

W

R

## 1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

### 1.1. Constitui objeto do presente termo aditivo:

1.1.1. Alterar o *caput* e revogar os parágrafos primeiro e segundo da cláusula quarta do quinto termo aditivo ao contrato de gestão nº 024/2012-SES/GO;

1.1.2. Revogar o item I da cláusula quinta e o item III da cláusula primeira, ambos do quinto termo aditivo ao contrato de gestão nº 024/2012-SES/GO;

1.1.3. Alterar a cláusula sexta do quinto termo aditivo ao contrato de gestão nº 024/2012-SES/GO;

1.1.4. Alterar o item 7.12 da cláusula sétima do contrato de gestão nº 024/2012-SES/GO;

1.1.5. Prorrogar o prazo de vigência do contrato de gestão nº 024/2012-SES/GO;

1.1.6. Apresentar nova formatação do contrato de gestão aprovada pela SES/GO para o 6º termo aditivo.

## 2. CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

### 2.1. A CONTRATADA compromete-se a:

2.1.1. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do **HOSPITAL** objeto do presente Contrato, por meio da aplicação e desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o completo aproveitamento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade hospitalar e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do **HOSPITAL**;

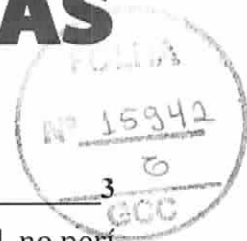
2.1.2. Aderir e alimentar o sistema de informação eletrônica a ser disponibilizado pelo Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde para monitoramento, controle e avaliação de resultados. O objetivo é permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão hospitalar adotado pela **CONTRATADA**, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pelo Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde.

2.1.3. Assistir de forma abrangente aos usuários, procedendo os devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios do Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;

2.1.4. Garantir, em exercício no **HOSPITAL**, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da unidade e serviços combinados, estando definida como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa;



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



**2.1.4.1.** A **CONTRATADA** deverá manter equipe médica de assistência horizontal, no período diurno, nos moldes de médico "**hospitalista**", por especialidade médica, garantindo o cuidado de todos os pacientes internados, independentemente do acompanhamento de um especialista e dos médicos plantonistas do hospital. As altas hospitalares e prescrições médicas devem ser disponibilizadas até as 10h00(manhã), sob orientação/execução do médico hospitalista (diarista);

**2.1.5.** Adotar identificação especial (crachá) e uniforme adequado para todos os seus empregados, servidores públicos e colaboradores, assim como assegurar a sua frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

**2.1.6.** Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, a terminologia "Secretaria de Estado da Saúde de Goiás", bem como, os logotipos do SUS e do Hospital;

I- É vedado às organizações sociais em saúde o uso de quaisquer de seus símbolos, logomarcas, nomes e imagens digitais ou mecânicas em placas, outdoors, papéis gráficos, convites eventos, reuniões, bens imóveis e móveis (ex.: veículos, mobiliários, equipamentos, cobertores, embalagens) que lhe foram cedidos em uso, adquiridos ou custeados com recursos públicos para a gestão de unidade pública de saúde do Estado de Goiás;

**2.1.7.** Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no **HOSPITAL**;

**2.1.8.** Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;

**2.1.9.** Como condição para assinatura deste Termo Aditivo ao contrato a **CONTRATADA** deverá apresentar os documentos atualizados de regularidade fiscal exigidos no edital de chamamento público assim como toda a documentação institucional solicitada pela **CONTRATANTE**;

**2.1.10.** Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

**2.1.11.** Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde o ressarcimento de despesas realizadas, e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas, no subsequente repasse;



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

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

**2.1.14.** Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas, instalações e equipamentos do **HOSPITAL**, conforme Termo de Permissão de uso;

**2.1.15.** Estabelecer, implementar e disponibilizar "ON LINE à SES" o Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde que atendam às disposições da RDC nº 02 e NBR 15943:2011, sendo de sua responsabilidade o gerenciamento da manutenção preventiva, corretiva, calibração e qualificação dos equipamentos médico-hospitalares e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial, manutenção de equipamentos e de engenharia clínica cujo uso lhe fora permitido;

**2.1.15.1.** Estar formalmente descritas, divulgadas e compreendidas as atribuições e responsabilidades profissionais do responsável pelas atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde. As atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde são de responsabilidade de profissional de nível superior, com registro e certificados de acervo técnico no respectivo conselho de classe, de acordo com as competências profissionais definidas na legislação vigente, com conhecimento comprovado na área.

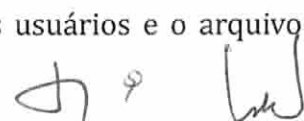
**2.1.16.** Devolver ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, conforme Termo de Permissão de uso;

**2.1.17.** Disponibilizar a informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, RG e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

**2.1.18.** Enviar ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde, até o dia 20 de cada mês ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior, os relatórios relativos às atividades desenvolvidas no **HOSPITAL**, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados pela unidade hospitalar de saúde;

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

**a.** Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico







considerando os prazos previstos em lei;

- b.** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c.** 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;
- 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 vida ou obrigação legal;
- h.** Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;
- i.** Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- j.** Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no **HOSPITAL**, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos;
- k.** Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

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

- a.** Nome do usuário;
- b.** Nome do Hospital;
- c.** Localização do Hospital (endereço, município, estado);
- d.** Motivo da internação (CID-10);
- e.** Data de admissão e data da alta;
- f.** Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- g.** Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta;
- h.** O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos";

*[Handwritten signatures and initials]*

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



- 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.
- 2.1.22.** Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como o ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria de Estado da Saúde ;
- 2.1.23.** Implantar pesquisa de satisfação do usuário, conforme **item 2 do Anexo técnico III**;
- 2.1.24.** Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;
- 2.1.25.** Instalar um **SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO**, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;
- 2.1.26.** Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria de Estado da Saúde, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;
- 2.1.27.** Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, bem como na estrutura física do **HOSPITAL**, sem a prévia ciência e aprovação do Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde;
- 2.1.28.** Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos **Anexos Técnicos I e III** deste Contrato;
- 2.1.29** Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva, compartilhando esta informação em regime semanal com a **Central de Regulação Municipal e Estadual** e incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do hospital;
- 2.1.29.1.** Possuir e manter em pleno funcionamento um **Núcleo Interno de Regulação - NIR**, que será responsável pela regulação efetiva do acesso de pacientes encaminhados por outras Unidades de Saúde do Estado, por meio da Central de Regulação Municipal, para o Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi-HGG. O NIR oferecerá informação mensal sobre o acesso de pacientes;
- 2.1.30.** Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:











**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



- a. Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos;
- b. Comissão de Verificação de Óbitos;
- c. Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem;
- d. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- e. Comitê de Ética em Pesquisa;
- f. Comissão de Transplantes por Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes-CIHDOTT;
- g. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes –CIPA e SESMT.

**2.1.31.** Possuir e manter em pleno funcionamento um **Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE**, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;

**2.1.32.** Implementar e manter um Núcleo de Engenharia Clínica responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde e de um Núcleo de Manutenção Geral responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de infraestrutura de saúde que atendam às disposições da RDC nº 02, NBR 5410, NBR 13534 e NBR 15943, conforme as cláusulas 2.1.16. e 2.1.16.1.

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

**2.1.34.** A **CONTRATADA** deverá adotar **CNPJ filial específico** para movimentar os recursos financeiros transferidos pelo **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste Contrato em **conta bancária específica e exclusiva**, vinculada ao **HOSPITAL** de modo a discriminar os tributos e demais despesas do presente contrato. O objetivo é não confundir os recursos próprios da instituição matriz, oriundos de outras fontes de financiamento, com os recursos repassados pela **CONTRATANTE** para custeio das atividades do **Hospital Geral de Goiânia - Dr. Alberto Rassi - HGG**.

**2.1.35.** A **CONTRATADA** deverá publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, no Diário Oficial do Estado, até o dia 30 de abril do ano subsequente;

**2.1.36.** A **CONTRATADA** deverá elaborar e encaminhar ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por este estabelecido, relatórios de execução, trimestral, em data estabelecida por aquele, do mês subsequente ao trimestre;

**2.1.37.** A **CONTRATADA** deverá elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde até o dia 30 (trinta) de janeiro do ano subsequente;

*Q. S.*

*Handwritten signatures*

*Handwritten mark*

**2.1.38.** A **CONTRATADA** deverá anexar juntamente a prestação de contas os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior;

**2.1.38.1** Os documentos fiscais apresentados nas prestações de contas deverão conter em seu corpo, sob pena de glosa, o nome do **CONTRATADO** e seu número de inscrição o CNPJ/ME, o número do contrato de gestão e a denominação da unidade hospitalar administrada.

**2.1.39.** Comunicar ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência;

**2.1.40.** Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;

**2.1.41.** Apresentar no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da assinatura deste instrumento os **Regulamentos para Contratação de Obras e Serviços, Compras e Contratação de pessoal**, bem como plano de cargos e salários;


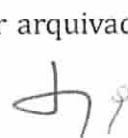
**2.1.42.** Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos, de acordo com os critérios apresentados em seu **Regulamento para Contratação de Pessoal**, observando os princípios constitucionais de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade;

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

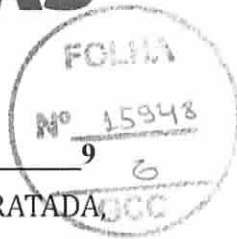
**2.1.44.** Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste Contrato, e executá-lo de acordo com a legislação vigente.

**2.1.45.** Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, a **CONTRATADA** deverá manter durante a vigência do contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15943:2011 e as demais resoluções;

**2.1.45.1.** Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, a **CONTRATADA** deverá manter o inventário técnico dos equipamentos médico-hospitalares atualizado, bem como o registro histórico de todas as intervenções técnicas realizadas nesses equipamentos, e deverá ter a capacidade de produzir uma listagem impressa quando for necessário dessas informações. A **CONTRATADA** deverá garantir a rastreabilidade de toda a documentação referente ao inventário e ao registro histórico dos equipamentos de saúde sob sua responsabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico-hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade da CONTRATADA, acrescido pelo menos de 02 (dois) anos.

**2.1.45.2.** Como parte do acompanhamento e supervisão do gerenciamento de equipamentos de saúde, a CONTRATADA deverá fornecer senha e login do seu software de gerenciamento dos equipamentos médico-hospitalares, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas nos equipamentos, como também, ao registro histórico desses equipamentos, para subsidiar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde por parte da CONTRATANTE. O acesso ao software não desobriga a CONTRATADA a encaminhar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde.

**2.1.45.3.** Como parte do acompanhamento e supervisão do gerenciamento de equipamentos de saúde, a CONTRATANTE através da Gerência de Engenharia Clínica poderá qualquer tempo executar visitas *in loco* para ratificar as informações fornecidas pela CONTRATADA que deverá disponibilizar acesso irrestrito e informações necessárias para demanda solicitada.

**2.1.46.** Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico instalado no referido Hospital, a **CONTRATADA** deverá supervisionar o cumprimento dos requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial nº 453/98, bem como a NBR ISO 17025;

**2.1.47.** A **CONTRATADA** deverá implantar ações que visem a melhoria contínua do Sistema Estadual de Transplantes de Goiás para melhoria dos processos de doação de órgãos e tecidos para transplantes, objetivando o aumento do número de notificações de morte encefálica e morte por parada cardiorrespiratória e a efetivação de doadores, gerando conseqüentemente, o aumento no número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, de acordo com as Portarias GM/MS nº 2.600, de 21/10/2009, nº 3.490, de 12/11/2010 e nº 1.032, de 04/05/2011;

**2.1.47.1.** A Gerência de Transplantes da Secretaria de Estado da Saúde acompanhará o cumprimento da implantação do Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Goiás, através dos seguintes indicadores:

- Óbitos por Morte Encefálica: Nº de óbitos por morte encefálica, Nº de notificações de óbitos por morte encefálica, Nº de doações efetivas de Múltiplos órgãos.
- Óbitos (exceto Morte encefálica): Nº de óbitos, Nº de notificações de óbitos, Nº de doações efetivas de tecidos, Nº de óbitos com contraindicações absolutas para doação de tecidos.







**2.1.47.1.1.** As informações deverão fazer parte da Planilha de Informações Complementares que deverão ser enviadas até o dia 20 (vinte) de cada mês para a Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG.

**2.2** A **CONTRATANTE** compromete-se a:

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

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

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

**2.2.4.** Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através da Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão – GEFIC/SCAGES, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela **CONTRATADA** aos usuários no **HOSPITAL**;

**2.2.5.** Supervisionar, acompanhar e avaliar a execução do presente Contrato de Gestão, de forma global;

**2.2.6.** Orientar os demais partícipes acerca da implementação do programa de publicização de atividades por meio de entidades qualificadas como Organizações Sociais.

### **3. CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA**

**3.1.** Fica prorrogado o prazo de vigência do Contrato nº 024/2012-SES/GO, com início em 13 de março de 2016 e término em 12 de março de 2017, ficando sua eficácia condicionada à publicação no Diário Oficial do Estado.

### **4. CLÁUSULA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES**

**4.1.** O presente Termo Aditivo poderá ser alterado, a qualquer tempo, mas preferencialmente em regime semestral, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG, do presente Contrato e autorização autoridade competente.

**4.2.** Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência.

**4.3.** As alterações de que tratam os subitens acima deverão ser formalizados por meio de



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente contrato.

**4.4.** Fica alterado o *caput* da cláusula quarta do Quinto Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 024/2012-SES/GO, especificamente quanto ao valor ali consignado, passando a ser de R\$ 8.458.278,67 (oito milhões, quatrocentos e cinquenta e oito mil, duzentos e setenta e oito reais e sessenta e sete centavos), decorrente da repactuação a partir de 31 de maio de 2015, revogando-se os parágrafos primeiro e segundo da referida cláusula;

**4.5.** Fica alterada a cláusula sexta do Quinto Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 24/2012-SES/GO, cujo valor total do Quinto termo aditivo passa a ser de R\$ 97.138.649,36 (noventa e sete milhões, cento e trinta e oito mil, seiscentos e quarenta e nove reais e trinta e seis centavos);

**4.6.** Fica alterado o item 7.12 da cláusula sétima do contrato de gestão nº 024/2012-SES/GO, cujo texto passa a ter a seguinte redação:

“Após a realização desse levantamento, até 50% (cinquenta por cento) dos recursos humanos necessários à execução dos serviços deverá ser composto por servidores cedidos pela CONTRATANTE”.

## **5. CLÁUSULA QUINTA - DAS REVOGAÇÕES**

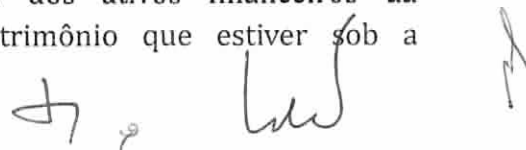
**5.1.** Fica revogado o item I da cláusula quinta e o item III da cláusula primeira, ambos do Quinto Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 024/2012-SES/GO, tendo em vista a constatação de saldo bancário suficiente para quitar as obrigações a pagar em setembro/2014, conforme planilha abaixo:

### **Demonstrativo do total do desequilíbrio em setembro/2014**

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR</b>
Obrigações a pagar (a)	4.486.836,07
Saldo bancário (b)	5.301.290,68
<b>Saldo (a - b)</b>	814.454,61
(-) Fundos p/ provisões - setembro/2014 (c)	8.945.392,66
<b>Saldo (b - c)</b>	<b>8.130.938,05</b>

## **6. CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**6.1.** Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **CONTRATADA** mediante transferências oriundas do **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



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças**  
**Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



administração da Organização Social, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais, cujos recursos deverão ser aplicados exclusivamente para o objeto do Contrato de Gestão.

**6.2.** Para a execução do objeto deste instrumento, o **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste instrumento e seus anexos, o valor global estimado em **R\$ 104.113.131,72** (cento e quatro milhões, cento e treze mil, cento e trinta e hum reais e setenta e dois centavos).

**6.3.** O valor global mensal da primeira até a décima segunda parcela será de **R\$ 8.676.094,31** (Oito milhões seiscentos e setenta e seis mil e noventa e quatro reais e trinta e um centavos).

**6.4.** O valor pactuado será repassado pelo **CONTRATANTE**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na cláusula sétima deste Termo Aditivo.

**6.5.** Os recursos destinados ao presente ajuste serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até 31/12/2016.

**6.6.** Os recursos repassados à **CONTRATADA** poderão ser aplicados no mercado financeiro em aplicações de baixo risco, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste ajuste.

**6.7.** As despesas decorrentes deste ajuste correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

NOTA DE EMPENHO		
Nº	DATA	VALOR (R\$)
00081	04/03/2016	69.255.917,86
<b>TOTAL</b>		<b>69.255.917,86</b>

Sequencial: 090

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Descrição	Código	Denominação
Unidade	2850	FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES
Função	10	SAÚDE
Subfunção	302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Programa	1028	PROGRAMA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO A ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE
Ação	2137	GESTÃO INTELIGENTE DAS UNIDADES ASSISTENCIAIS DE SAÚDE

*Qc*

*Handwritten signatures*

*Handwritten mark*

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças**  
**Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



Grupo de despesa	03	OUTRAS DESPESAS CORRENTES
Fonte	00	RECEITAS ORDINÁRIAS

**6.7.1.** A **CONTRATANTE** poderá realizar repasse de recursos à **CONTRATADA**, a título de investimento, no início ou durante a execução do contrato de gestão, para ampliação, adaptação e reformas das estruturas físicas já existentes, de acordo com o cronograma estimado de obras, bem como a aquisição de equipamentos e bens móveis que se fazem necessários à prestação dos serviços públicos;

**6.8.** Em sendo apurado saldo financeiro remanescente do presente Contrato de Gestão superior a 1 (uma) parcela mensal vigente, excluídos os fundos de provisionamento, o **CONTRATANTE** poderá reter, a seu critério, valores de recursos financeiros, visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato.

**6.9.** É vedada a cobrança de "**TAXA DE ADMINISTRAÇÃO**" por parte da **CONTRATADA**. Entende-se por Taxa de Administração afixação de um percentual sem a devida demonstração da utilização deste valor. As despesas administrativas necessárias para a adequada execução do Contrato de Gestão poderão ser apropriadas desde que discriminadas com descrição detalhada dos recursos e finalidades empregados no objeto contratual, evidenciando os reais custos administrativos, conforme posicionamento emitido pelo Tribunal de Contas da União. As despesas administrativas geradas por este Contrato de Gestão e os custos compartilhados com a Matriz, poderão ser ressarcidas pela rubrica contábil de Despesa Administrativa Operacional da Executora.

**6.10.** As despesas administrativas mensais deverão ser detalhadas discriminadamente em planilha específica, a ser encaminhada mensalmente ao Órgão Supervisor, a título de prestação de contas.

**6.10.1.** A **CONTRATADA** poderá formar fundos destinados para provisões de despesas trabalhistas, como 13º salário, férias e demais benefícios, rescisões, reclamatórias trabalhistas e ações judiciais que ocorram durante vigência do presente instrumento.

## **7. CLÁUSULA SÉTIMA - DO REPASSE**

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

**a)** Na vigência do presente Contrato, o valor global a ser repassado será de **R\$ R\$104.113.131,72** (cento e quatro milhões, cento e treze mil, cento e trinta e um reais e setenta e dois centavos), mediante a liberação de **12 (doze)** parcelas mensais consecutivas, cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a 90% (noventa por cento) do orçamento mensal, e uma parte variável correspondente a 10% (dez por cento) do orçamento mensal, calculada com base na avaliação de indicadores de qualidade, conforme **Anexo Técnico III**;

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



b) O valor global mensal da primeira até a décima segunda parcela será de **R\$ 8.676.094,31** (Oito milhões seiscentos e setenta e seis mil e noventa e quatro reais);

c) A **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente os Relatórios Gerenciais solicitados pela **CONTRATANTE** bem como o extrato bancário das contas;

d) O **CONTRATANTE** deverá efetuar o repasse, mediante ordem bancária, em moeda corrente, até o final da segunda quinzena de cada mês.

7.2. As metas de qualidade serão avaliadas em regime trimestral, e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) de cada mês, conforme disposto no **Anexo Técnico - III**.

7.3. As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros a menor decorrentes da avaliação do alcance das metas de produção das partes variáveis serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores estabelecidos, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos.

7.4. Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de repasse a **CONTRATADA** poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos repasses mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste contrato.

7.5. O **CONTRATANTE** realizará mensalmente, o desconto financeiro referente aos proventos dos servidores cedidos à **CONTRATADA**, de acordo com metodologia adotada pela Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças - Gerência de Contratos e Convênios da SES-GO.

## **8. CLÁUSULA OITAVA - DOS BENS**

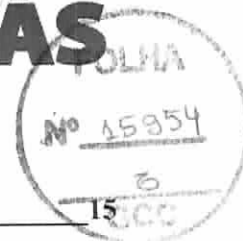
8.1. Os bens móveis, bem como o imóvel referente ao **HOSPITAL**, têm o seu uso permitido pela **CONTRATADA**, durante a vigência do presente instrumento, nos termos da Lei Estadual nº 15.503, de 28/12/2005, com as modificações introduzidas pelas Leis nºs 17.858, de 10/12/2012, 17.399, de 19/08/2011 e 18.331, de 30/12/2013.

8.2. A **CONTRATADA** receberá, através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóveis, conforme **Anexos Técnicos VII e VIII** do contrato originário e, de forma idêntica, devolvê-los no 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 da **CONTRATANTE**, após prévia avaliação e expressa autorização.

8.4. A **CONTRATADA** deverá administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora





permitido, em conformidade com o disposto no respectivo Termo de Permissão de Uso, 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, e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

## **9. CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS**

**9.1.** A **CONTRATADA** deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível com o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados, e deve possuir infraestrutura necessária para ter capacidade de resposta oportuna e efetiva.

**9.2.** A **CONTRATADA** responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratados.

**9.3.** A **CONTRATADA** poderá utilizar no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores públicos cedidos ao **HOSPITAL**.

**9.3.1** A **CONTRATANTE** poderá colocar à disposição os servidores públicos estaduais de seu quadro pessoal permanente, nos termos da Lei Estadual nº 15.503, de 28/12/2005, com as modificações introduzidas pelas Leis nºs 17.858, de 10/12/2012, 17.399, de 19/08/2011 e 18.331, de 30/12/2013.

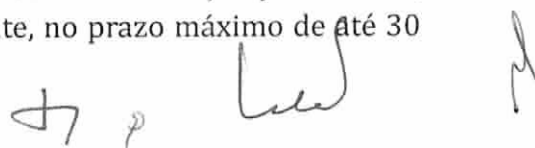
**9.4.** A **CONTRATADA** deverá utilizar os valores de mercado privado da região de inserção, ratificados por meio de **PESQUISA SALARIAL DE MERCADO ANUAL**, que contemple ao menos 5 (cinco) instituições congêneres, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria, como critério para remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados.

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

**9.6.** A capacitação dos profissionais contratados pela **CONTRATADA** será promovida e custeada pela mesma, cabendo a esta autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.

## **10. DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

**10.1.** O Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação e instituirá Comissão de Avaliação para tal fim, por meio de Portaria expedida pela autoridade competente, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias após a assinatura deste contrato.



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



**10.1.1.** Os serviços prestados pela **CONTRATADA** terão a parte contábil/financeira monitorada, controlada e avaliada pela **Secretaria de Estado da Saúde**.

**10.1.2.** Caso sejam apuradas quaisquer despesas impróprias realizadas pela **CONTRATADA**, esta será notificada para, no prazo máximo de cinco (5) dias úteis após o recebimento, apresentar justificativas ou providenciar as regularizações;

**10.1.3.** Das justificativas não aceitas será dado o prazo de cinco (5) dias úteis para a apresentação de recurso endereçado ao Secretário de Saúde.

**10.1.4.** Se indeferido o recurso, o expediente será encaminhado para que efetue o(s) desconto(s) no(s) repasse(s) subsequente(s), do valor gasto indevidamente.

**10.1.5.** Serão consideradas impróprias as despesas que, além de ofenderem os princípios da legalidade, moralidade e economicidade, não guardarem qualquer relação com os serviços prestados, como por exemplo: festas de confraternização de empregados; repasse de multas pessoais de trânsito; distribuição de brindes e custeio de atividades não condizentes com o objeto contratual;

**10.2.** Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa pelo Secretário de Estado da Saúde, que norteará as correções que necessárias para garantir à plena eficácia do presente instrumento contratual. O sistemático não cumprimento de metas poderá ensejar a desqualificação de Entidade como Organização Social no Estado de Goiás;

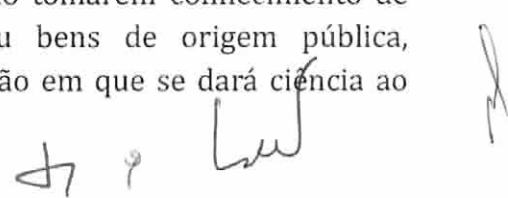
**10.3.** Ao final de cada exercício financeiro a Comissão de Monitoramento, Controle e Avaliação do presente Contrato elaborará consolidação dos relatórios técnicos e encaminhará ao Secretário de Saúde, que, após ciência e aprovação, encaminhará ao setor competente para o envio ao Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

**10.4.** O presente Contrato de Gestão estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado.

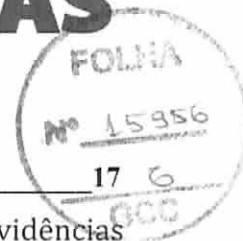
**10.5.** O Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde poderá requerer a apresentação pela **CONTRATADA**, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico 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.

**10.6.** O Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde poderá exigir da **CONTRATADA**, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios.

**10.7.** Os responsáveis pela fiscalização deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário de Saúde, ocasião em que se dará ciência ao



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

**10.8.** Sem prejuízo da medida a que se refere o subitem 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 da Saúde que deverá representar à Procuradoria Geraldo Estado, para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público.

### **11. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**11.1.** A Prestação de Contas, a ser apresentada pela **CONTRATADA** trimestralmente ou a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á através de relatório pertinente à execução desse Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados.

### **12. DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO**

**12.1.** Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **CONTRATADA**, o Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde poderá assumir imediatamente, a execução dos serviços objeto deste Contrato.

### **13. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

**13.1.** A **CONTRATADA** será responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis elencados no **Anexo Técnico VII e VIII** do contrato originário, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

**13.2.** O **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **CONTRATADA** exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **CONTRATADA** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora do **CONTRATANTE**.

### **14. DA RESCISÃO**

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

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



**14.1.1.** Por ato unilateral do **CONTRATANTE**, na hipótese de descumprimento, por parte da **CONTRATADA**, ainda que parcial, de cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo, cabendo à **CONTRATANTE** notificar a **CONTRATADA**, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados; Nessa hipótese a **CONTRATADA** se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo de noventa (90) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão.

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

**14.1.3.** Por ato unilateral da **CONTRATADA** na hipótese de atrasos dos repasses devidos pelo **CONTRATANTE** superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o repasse, cabendo à **CONTRATADA** notificar o **CONTRATANTE**, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

**14.1.4.** 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;

**14.1.5.** Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexecutável o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias;

**14.2.** Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos **subitens 14.1.1** a **14.1.5**, o **CONTRATANTE** providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa;

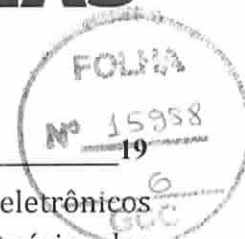
**14.3.** Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade como organização social;

**14.4.** Ocorrendo a extinção ou desqualificação da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, acarretará:

**a)** A rescisão ou destrato do Termo de Permissão de Uso dos bens móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio do **CONTRATANTE**, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse contrato;

**b)** A incorporação ao patrimônio do Estado dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados especificamente para este Contrato de Gestão;

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



c) Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes aos registros físicos e eletrônicos atualizado de todos os atendimentos efetuados no **Hospital** as fichas e prontuários dos usuários.

**14.5.** Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, ressalvada a hipótese de inadimplemento do **CONTRATANTE**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão.

**14.6.** A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde.

**14.7.** Na hipótese do **subitem 14.1.3**, o **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **CONTRATADA** exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **CONTRATADA** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora do **CONTRATANTE**.

**13.8.** Os valores repassados pelo **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** serão devolvidos aos cofres públicos, com as devidas aplicações financeiras.

## **15. DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DA CONTRATADA**

**15.1.** A **CONTRATADA** obriga-se a manter, permanentemente, no mínimo, sem prejuízo de demais providências que a Administração entender pertinentes, as seguintes ações de transparência:

I – Manter em seu site na internet um portal de transparência em que, obrigatoriamente, sejam mostrados:

- a) O **CONTRATO DE GESTÃO** e seus eventuais aditivos.
- b) Relatórios trimestrais, semestrais e anuais da execução do Contrato de Gestão.
- c) Regulamento de contratação de bens e serviços.
- d) Regulamento de contratação de pessoal.
- e) Resultados dos processos seletivos simplificados.
- f) Relatório mensal dos servidores públicos cedidos.
- g) Estatuto Social.
- h) Componentes do Conselho de Administração.

II – Toda interpelação acerca do serviço público prestado pela **CONTRATADA**, feita por autoridade ou por pessoa do povo, deve ser prontamente respondida.







## 16. DAS PENALIDADES

**16.1.** 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 o **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:

- a) Advertência por escrito;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Estado de Goiás, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

**16.2.** A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a **CONTRATADA**;

**16.3.** As sanções previstas nas alíneas "a" e "c" desta cláusula poderão ser aplicadas somado a alínea "b".

**16.4.** Da aplicação das penalidades, a **CONTRATADA** terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde.

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

**16.6.** A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de o **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.

## 17. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

**17.1.** O presente termo está amparado na Lei Federal Nº 9.637 de 15/05/1998; no art. 24, inciso XXIV, da Lei nº 8.666/93; na Lei Estadual nº 15.503, de 28/12/2005, com as modificações introduzidas pelas Leis nº 17.858, de 10/12/2012, 17.399, de 19/08/2011 e 18.331, de 30/12/2013 e na Resolução Normativa nº 007/2011 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, no despacho nº 022/2016-GEFIC/SACEGES/SES (fls. 15.873/15.879), e autorização do Sr. Secretário constante no despacho nº 474/2016-SGPF/SES (fls. 15.894/15.896).

**17.1.1.** Observada a conveniência e oportunidade, após manifestação de órgãos técnicos da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, o Secretário de Estado da Saúde poderá editar Portarias para, de forma complementar, e observando o princípio da eficiência da Administração Pública e demais, constante no caput do art. 37, da Constituição Federal normatizar a execução deste Contrato de Gestão.

## 18. DA OMISSÃO

**18.1.** 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.

## 19. DO FORO


**19.1.** As partes contratantes elegem o Foro da Comarca Goiânia, 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.

## 20. DA PUBLICAÇÃO

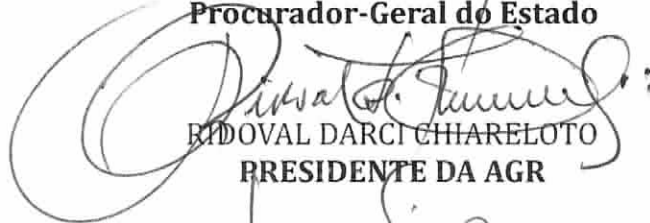
O presente termo aditivo será publicado por extrato no Diário Oficial do Estado, correndo as despesas por conta do CONTRATANTE.

E por estarem acordes, assinam as partes em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que produza seus jurídicos efeitos, na presença das testemunhas adiante nominadas.

**GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, em Goiânia, 14 de ABRIL de 2016.



ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS  
**Procurador-Geral do Estado**



RIVALDO DARCI CHIARELOTO  
**RESIDENTE DA AGR**



LEONARDO MOURA VILELA  
**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**



ROSANA CARVALHO CARDOSO FERREIRA LEITE  
**IDTECH**

### - TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: 

NOME: ALEXSANDRO JOERGE LIMA CI/RG: 2.916.503 554/60

2. ASSINATURA: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_ CI/RG: \_\_\_\_\_



**ANEXO TÉCNICO I – Descrição de Serviços**

**I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos 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.

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.

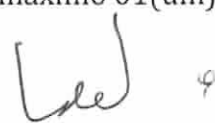
No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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, por meio da Central de Regulação Municipal.

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 Secretaria de Estado da Saúde.

A **CONTRATADA** deverá aderir ao sistema de informação para monitoramento, controle e avaliação a ser disponibilizados pelo Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde. O objetivo é permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão hospitalar adotado pela **CONTRATADA**, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pelo Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde.

A **CONTRATADA** fica obrigada a manter um serviço de **Plantão Controlador Interno**, com número telefônico e endereço eletrônico exclusivo, coordenado por médico indicado pela Diretoria Técnica, destinado a receber, nas 24 horas/dia, sete dias por semana, as solicitações da Central de Regulação Municipal de modo a manter um canal permanente de comunicação e aperfeiçoar o sistema de informações sobre vagas e serviços disponíveis no hospital, com tempo de resposta em no máximo 01(um) hora.





## **1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

### **1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos:**

- 1• Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- 2• 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;
- 3• Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- 4• Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação;
- 5• Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT que sejam requeridos durante o processo de internação;
- 6• Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- 7• Assistência por equipe médica e multiprofissional especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar, incluído médico diarista por especialidade, para cobertura horizontal em todas as áreas de internação do hospital;
- 8• Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- 9• O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem à assistência multiprofissional e tratamentos;
- 10• 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);
- 11• Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- 12• Sangue e hemoderivados;
- 13• Fornecimento de roupas hospitalares;
- 14• Procedimentos especiais de alto custo para pacientes hospitalizados, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fi-



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



zerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição;

- 15•Uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS, com efetiva comprovação da utilização das OPME's;
- 16•Garantir a realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros);
- 17•Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24 hs.

**2. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES**

Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas encaminhadas de forma referenciada pela Central de Regulação Médica Municipal.

Sendo o hospital do tipo referenciado, o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde /Central de Regulação Municipal, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

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

Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente for colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorrer a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização (AIH).

**3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

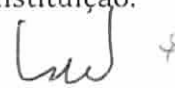
O atendimento ambulatorial compreende:

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

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela **Central de Regulação do Estado ou Município** ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

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.

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







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

Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como consultas subsequentes.

As consultas realizadas pelo Serviço Social serão registradas em separado e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar, no mínimo, das **07h00 às 19h00, de segunda à sexta-feira**, nas especialidades descritas no quadro abaixo, conforme demanda da população de usuários do hospital:

**CONSULTAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS OFERECIDAS PELO AMBULATÓRIO DO HOSPITAL:**

**ESPECIALIDADE MÉDICA**

**NÚMERO CONSULTAS/MÊS**

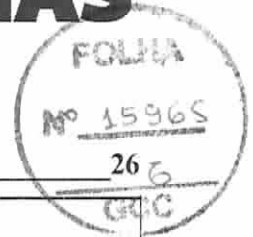
Cardiologista	X
Cirurgia vascular	x
Cirurgião de cabeça e pescoço	X
Cirurgião do aparelho digestivo	X
Cirurgião geral	X
Cirurgião plástico	x
Cirurgião torácico	X
Clínica médica	X
Coloproctologista	X
Dermatologista	X
Endocrinologista e metabologista	X
Gastroenterologista	X
Nefrologista	X
Neurocirurgião	x
Neurologista	X
Ortopedista e traumatologista	X
Otorrinolaringologista	X

*ds*

*lw*

*M*

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



Pneumologista	X
Reumatologista	X
Urologista	x
<b>Total</b>	<b>8.000</b>

**45. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO**

Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o Hospital Geral de Goiânia Dr Alberto Rassi-HGG se propuser 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, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

**II - ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS**

**1. INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)**

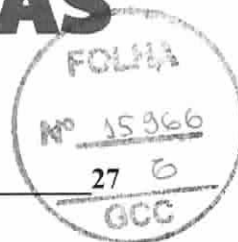
O hospital deverá realizar um **número anual de 8.259 saídas hospitalares**, com variação de  $\pm 15\%$  de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

<b>INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)</b>	<b>1º mês</b>	<b>2º mês</b>	<b>3º mês</b>	<b>4º mês</b>	<b>5º mês</b>	<b>6º mês</b>	<b>7º mês</b>	<b>8º mês</b>	<b>9º mês</b>	<b>10º mês</b>	<b>11º mês</b>	<b>12º mês</b>	<b>TOTAL</b>
Clinica Médica	180	180	198	218	240	264	290	360	360	360	360	360	3.370
Clinica Cirúrgica	300	300	330	363	399	439	443	463	463	463	463	463	4.889
<b>TOTAL</b>	<b>480</b>	<b>480</b>	<b>528</b>	<b>581</b>	<b>639</b>	<b>703</b>	<b>733</b>	<b>823</b>	<b>823</b>	<b>823</b>	<b>823</b>	<b>823</b>	<b>8.259</b>

*S*

*lw*

*n*



**2. ATENDIMENTO À URGÊNCIAS REFERENCIADAS (âmbito hospitalar)**

Deverá manter o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, e deverá realizar um número de **atendimento de urgência anual de no mínimo 3.000.**

Atendimento de urgência	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
<b>TOTAL</b>	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3000

**3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

O hospital deverá realizar um número de **atendimento ambulatorial Consultas Médicas anual de 96.000 consultas, Consultas não Médica anual de 12.264 consultas** de acordo com a capacidade operacional do ambulatório.

Atendimento Ambulatorial	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Consulta Médica	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	96.000
Consulta Não Médica	1.022	1.022	1.022	1.022	1.022	1.022	1.022	1.022	1.022	1.022	1.022	1.022	12.264
<b>TOTAL</b>	<b>9.022</b>	<b>9.022</b>	<b>9.022</b>	<b>9.022</b>	<b>9.022</b>	<b>9.022</b>	<b>9.022</b>	<b>9.022</b>	<b>9.022</b>	<b>9.022</b>	<b>9.022</b>	<b>9.022</b>	<b>108.264</b>

**ESPECIALIDADE MÉDICA**

**NÚMERO CONSULTAS/MÊS**

Cardiologista	X
Cirurgia vascular	x
Cirurgião de cabeça e pescoço	X
Cirurgião do aparelho digestivo	X
Cirurgião geral	X
Cirurgiãoplástico	x
Cirurgiãotorácico	X

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten mark*

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**


Clínica médica	X
Coloproctologista	X
Dermatologista	X
Endocrinologista e metabologista	X
Gastroenterologista	X
Nefrologista	X
Neurocirurgião	x
Neurologista	X
Ortopedista e traumatologista	X
Otorrinolaringologista	X
Pneumologista	X
Reumatologista	X
Urologista	x
<b>Total</b>	<b>8.000</b>

**CONSULTAS NÃO MÉDICAS**
**NÚMERO CONSULTAS/MÊS**

Enfermagem	X
Nutrição	X
Psicologia (ambulatorial)	X
Fisioterapia (seção de reabilitação)	X
Fonoaudiologia	X
Odontologia	X
<b>Total</b>	<b>1.022</b>

**III - CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO ÓRGÃO FISCALIZADOR/SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

A **CONTRATADA** encaminhará ao **Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

*[Handwritten signatures and initials]*

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade;
- Relatório de Custos em regime Trimestral;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.









## ANEXO TÉCNICO II

### 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 estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 03(três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no **ANEXO TÉCNICO I**, nas modalidades abaixo assinaladas:

- a. Internação (Saídas Hospitalares);
- b. Atendimento a Urgências (Consultas médicas);
- c. Atendimento Ambulatorial (Consultas médicas e não médicas).

**1.1.** As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão da **CONTRATADA**.

2. Além das atividades de rotina, o Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi-HGG poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde, conforme especificado no item 05 do ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro **Hospital Geral de Goiânia - Dr. Alberto Rassi-HGG**, para o período de doze meses é estimado em **R\$ 104.113.131,72 (cento e quatro milhões, cento e treze mil, cento e trinta e hum reais e setenta e dois centavos) e compõe-se:**

**3.1.** O valor correspondente à parcela fixa de 90% do valor global de R\$ 93.701.818,56 (noventa e três milhões, setecentos e hum mil, oitocentos e dezoito reais e cinquenta e seis centavos);

- 1• **80 % (oitenta por cento)** do valor, **R\$ 74.961.454,85** (setenta e quatro milhões, novecentos e sessenta e hum mil, quatrocentos e cinquenta e quatro reais e oitenta e cinco centavos), corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (**internação**);
- 2• **19 % (dezenove por cento)** do valor, **R\$ 17.803.345,53** (dezessete milhões, oitocentos e três mil, trezentos e quarenta e cinco reais e cinquenta e três centavos)corresponde ao custeio das despesas com o **atendimento ambulatorial**;

*Q.*

*W.S.*

*M*



3• **1% (hum por cento) do valor R\$ 937.018,18** (novecentos e trinta e sete mil e dezoito reais e dezoito centavos) corresponde ao custeio das despesas com **Atendimento de Urgência**.

3.2. O valor da parcela da parte variável correspondente à 10% do valor global de R\$ 10.411.313,16 (dez milhões quatrocentos e onze mil, trezentos e treze reais e dezoito centavos), sendo que para cada meta alcançada o valor corresponde a R\$ 2.602.828,29 (dois milhões, seiscentos e dois mil, oitocentos e vinte oito reais e vinte nove centavos);

- a) Autorização de Internação Hospitalar (25%)
- b) Atenção ao Usuário (25%);
- c) Controle de Infecção Hospitalar (25%);
- d) Mortalidade operatória (25%).

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\$ 7.808.484,88** (sete milhões, oitocentos e oito mil, quatrocentos e oitenta e quatro reais e oitenta e oito centavos);

4.2. 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com **valor mensal estimativo de R\$ 867.609,43** (oitocentos e sessenta e sete mil, seiscentos e nove reais e quarenta e três centavos), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no **Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade**, parte integrante deste Contrato de Gestão;

4.3 O valor mensal total de cada parcela está fixado em **R\$ 8.676.094,31 (Oito milhões seiscentos e setenta e seis mil e noventa e quatro reais);**

4.4. A avaliação da parte variável será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi-HGG.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **CONTRATADA** no **ANEXO TÉCNICO I**, a mesma deverá encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi-HGG

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de

*[Handwritten signatures and initials]*

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde.

**5.2.** As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas ao Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

**5.3.** O **Sistema Web Controle OS** disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital

Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi - HGG, e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

**6.** O Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no item 6 do Contrato de Gestão.

**7.** A cada período de 03 (três) meses, o Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do repasse de valor variável citado no item 4 deste documento.

**8.** A cada 06 (seis) meses, o Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **CONTRATADA**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

**9.** Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de 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 semestral e anual do Contrato de Gestão.

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





**II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE**

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de repasses ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

**1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (Parte Fixa do Contrato de Gestão - 90%)**

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

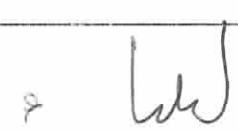
2.2. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela I - *Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais*, a seguir apresentada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no **ANEXO TÉCNICO I** e gerarão uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado à **CONTRATADA**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 3 deste **ANEXO TÉCNICO II**.

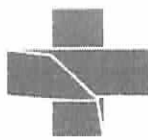
**2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Parte Variável do Contrato de Gestão - 10%)**

Os valores percentuais apontados na tabela inserida **Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade**, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 e 4.3 deste documento. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão **EM REGIME TRIMESTRAL**.

**TABELA I** - Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais.

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
<b>INTERNAÇÃO</b>  <b>Peso 80%</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade da Internação
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade da Internação
<b>AMBULATÓRIO</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório

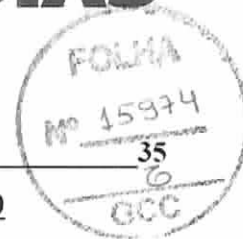
**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



<b>Peso 19%</b>	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade do Ambulatório
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade do Ambulatório

	<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
<b>URGÊNCIA / EMERGÊNCIA</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Urgência/Emergência.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Urgência/Emergência.
<b>Peso 1%</b>	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência





## **ANEXO TÉCNICO III – INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO**

### **INDICADORES DE QUALIDADE - Sistemática de Avaliação**

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo ser 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.

Fica a **CONTRATADA** obrigada a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

### **METAS E INDICADORES PARA 2016**

Para o ano 2016 estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

- 1• Autorização de Internação Hospitalar;
- 2• Atenção ao Usuário;
- 3• Controle de Infecção Hospitalar;
- 4• Mortalidade operatória.

#### **1. Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.**

A meta é atingir a apresentação da totalidade (100%) das AIH emitidas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência do Hospital Geral de Goiania – Dr. Alberto Rassi-HGG. Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. O prazo para a entrega da informação é o dia 20 (vinte) de cada mês, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

#### **2. Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação - A valoração deste indicador será de 25% 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.



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**



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 ao 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 dos hospitais, abrangendo **10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos** em consulta no ambulatório.

A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados e aprovados pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde. 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. O envio das planilhas de **consolidação** dos três grupos até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

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

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para a UTI Adulto que contenha o valor das 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.

**Definições:**

- 1• Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000;

Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios



- 2• Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000;
- 3• Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (*National Nosocomial Infection Surveillance System*) que é a metodologia utilizada pelo CDC (*Center for Disease Control*) EUA. As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepses clínicas.

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

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente. 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:**

- 1• **Taxa de Mortalidade Operatória:** número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificado por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100;
- 2• **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.