



Secretaria
de Estado
da Saúde



Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

CONTRATO DE GESTÃO Nº 36/2019-SES/GO

Ajuste de Parceria na forma de Contrato de Gestão, que entre si celebram o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO, e o Instituto Nacional de Amparo à Pesquisa, Tecnologia e Inovação na Gestão Pública - INTS, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro da Cruz - HUGO.

PARCEIRO PÚBLICO:

ESTADO DE GOIÁS, pessoa jurídica de direito público interno, neste ato representado pela Procuradora-Geral do Estado, JULIANA PEREIRA DINIZ PRUDENTE, brasileira, advogada, inscrita na OAB/GO sob o nº 18.587, portadora da CI/RG nº 344.4298 SSP/GO, CPF nº 845.029.161-53, 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 sob o nº 02.529.964/0001-57, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, ISMAEL ALEXANDRINO JÚNIOR, brasileiro, médico, portador da CI/RG nº 4.147.614 - DGPC/GO, CPF nº 702.251.501-82, residente e domiciliado nesta Capital.

PARCEIRO PRIVADO:

INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À PESQUISA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NA GESTÃO PÚBLICA - INTS, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, por meio do Decreto estadual nº 8.211, de 16 de julho de 2014, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.344.038/0001-06, com sede na Avenida Professor Magalhães Neto, nº 1856, Sala 806, Edifício TK Tower, Pituba, Salvador-BA, neste ato representado por seu Presidente EMANOEL MARCELINO BARROS SOUSA, brasileiro, casado, administrador, portador da CI/RG nº 107300958 SSP/BA, inscrito no CPF sob o nº 178.205.295-04, residente e domiciliado em Salvador-BA.

RESOLVEM, na forma da Lei estadual nº 15.503/05, e suas alterações, na Lei federal nº 12.527/2011, Lei estadual nº 18.025/2013, no Despacho Governamental nº 93/2019, de 03/04/2019 (SEI 6611161), publicado no Diário Oficial do Estado de Goiás nº 23.027, de 04/04/2019 (SEI 6615508), na Resolução do Conselho Estadual de Investimentos, Parcerias e Desestatização/Conselho Gestor de PPP (CIPAD) nº 016/2019, de 24/06/2019, publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás nº 23.090, de 10/07/2019 (SEI 8097246), no Edital de Chamamento Público nº 02/2019, e na Resolução Normativa nº 013/2017 - TCE/GO, tudo constante do Processo Administrativo nº 201900010009255, celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, mediante as seguintes cláusulas e condições:



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente CONTRATO DE GESTÃO, por meio de fomento público, tem por objeto a formação de parceria com vistas ao fomento, gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades do Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro da Cruz - HUGO, localizado na Av. 31 de março s/nº - Setor Pedro Ludovico Teixeira - Goiânia - GO, CEP: 74820-200, nos termos do que se encontra detalhado no Anexo Técnico e na Proposta de Trabalho, considerados partes integrantes deste instrumento, para todos os efeitos legais, independentemente de transcrição.

1.2. Este CONTRATO DE GESTÃO, como instrumento de natureza colaborativa, deverá ser executado de forma a garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados, conferindo eficácia à ação governamental, efetividade às diretrizes e às políticas públicas na área da Saúde, com fundamento no disposto na Constituição Federal, na Constituição do Estado de Goiás, na Lei estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005, e demais disposições legais pertinentes à matéria.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCEIRO PRIVADO

São obrigações e responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO:

2.1. Executar todas as atividades e/ou serviços auxiliares descritos e caracterizados no Edital de Chamamento e em sua Proposta de Trabalho, zelando pela boa qualidade das ações e serviços ofertados e primando pela eficiência, eficácia, efetividade e economicidade em suas atividades, com o cumprimento das metas e prazos previstos, em consonância com as demais cláusulas e condições estabelecidas neste CONTRATO DE GESTÃO.

2.2. Observar, no transcorrer da execução de suas atividades, as orientações, as diretrizes e a política pública na área de saúde traçadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.

2.3. Utilizar os bens, materiais e os recursos humanos custeados com recursos deste CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do seu objeto.

2.4. Inventariar todos os bens móveis e imóveis permanentes, bem como a conta contábil estoque e o almoxarifado, devendo apresentar relatórios trimestrais com as especificações de todos os bens cujo uso lhe foi permitido, bem como daqueles adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, observando as normas de gestão de patrimônio editadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.

2.5. Deverá o PARCEIRO PRIVADO administrar e utilizar os bens móveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao PARCEIRO PÚBLICO.

2.6. Adotar todos os procedimentos necessários para, em até 05 (cinco) dias úteis, a imediata patrimonialização pública dos bens, móveis e imóveis, adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, nos termos do art. 9º, caput, da Lei estadual nº 15.503/05.

2.7. Efetivar a patrimonialização a que se refere o item anterior, por meio de tombamento dos bens móveis no setor competente do órgão supervisor e, quanto aos

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

bens imóveis, mediante as providências próprias junto à Secretaria de Estado da Administração.

2.8. Comunicar ao PARCEIRO PÚBLICO, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas ou as doações que forem recebidas.

2.9. Disponibilizar ao PARCEIRO PÚBLICO para que sejam incorporados ao seu patrimônio, nas hipóteses de sua extinção/dissolução ou desqualificação, as doações e os legados eventualmente recebidos em decorrência das atividades executadas neste CONTRATO DE GESTÃO, bem como todos os excedentes financeiros gerados ao longo de sua execução.

2.10. Disponibilizar ao PARCEIRO PÚBLICO para que sejam revertidos ao seu patrimônio, nas hipóteses de desqualificação ou extinção da entidade e de rescisão deste ajuste de parceira, os bens cujo uso foi permitido, bem como o saldo de quaisquer dos recursos financeiros recebidos daquele em decorrência do CONTRATO DE GESTÃO.

2.11. Proceder a devolução, a qualquer tempo e mediante justificativa, dos bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais lhe sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas.

2.12. Prover os serviços e os equipamentos especificados no Edital de Chamamento e na sua Proposta de Trabalho, garantindo o bom andamento das atividades nas áreas constantes do Anexo Técnico e da Proposta de Trabalho.

2.13. Manter todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços em perfeitas condições de uso.

2.14. Adquirir todo o material de consumo e peças de reposição dos bens necessários a execução dos serviços e pormenorizados no Anexo Técnico e na Proposta de Trabalho.

2.15. Manter limpos e conservados todos os espaços internos e externos das unidades públicas sob o seu gerenciamento.

2.16. Servir-se de Regulamento próprio, previamente aprovado pela Controladoria-Geral do Estado, para a contratação de obras, serviços, compras e admissão de pessoal, na forma do art. 17, caput, da Lei estadual nº 15.503/05, necessários à execução deste CONTRATO DE GESTÃO.

2.17. Publicar no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da outorga deste CONTRATO DE GESTÃO, o regulamento contendo os procedimentos atinentes às alienações, as compras e os serviços que serão custeados com os recursos públicos lhe repassados, devendo também dispor sobre a admissão de pessoal, observando, para tanto, os princípios da impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade e do julgamento objetivo.

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

2.18. Inserir no regulamento referido nos itens anteriores regra que vede a prática de nepotismo tanto em relação à admissão de pessoal, quanto no que diz respeito à celebração de negócios com pessoas jurídicas.

2.19. Disponibilizar no prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias contados da outorga deste CONTRATO DE GESTÃO, os recursos humanos necessários e adequados a execução do objeto, nos moldes registrados na Proposta de Trabalho apresentada.

2.20. Contratar, por meio de processo seletivo, sob regime da CLT, profissionais técnicos e administrativos em quantidade necessária e condizente ao adequado cumprimento das atividades e dos serviços inerentes ao objeto dessa parceria.

2.21. Manter em seu quadro de profissionais, aqueles que são efetivos e pertencentes ao PARCEIRO PÚBLICO, e manifestarem interesse em permanecer na unidade pública sob seu gerenciamento.

2.22. Garantir o preenchimento dos postos de trabalho necessários à execução das atividades descritas na Proposta de Trabalho, mesmo nas ausências previstas na legislação vigente.

2.23. Responsabilizar-se integralmente pelo pagamento de salários, demais encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e outros, resultantes da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, observados para tanto os limites impostos pelos incisos V e VIII do art. 4º, c/c art. 8º, II, ambos da Lei estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005, e suas alterações.

2.24. Garantir o pagamento do piso salarial dos empregados celetistas, qualquer que seja a categoria profissional.

2.25. Observar fielmente a legislação trabalhista, bem como manter em dia o pagamento das obrigações tributárias e previdenciárias relativas aos seus empregados e prestadores de serviços, com o fornecimento de certidões de regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista, sempre que solicitadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.

2.26. Apresentar ao PARCEIRO PÚBLICO o plano de cargos, salários e benefícios dos empregados, atestado pelo órgão ou entidade supervisora quanto à compatibilidade dos valores com os praticados no mercado e o disposto nos incisos V e VIII do art. 4º da Lei 15.503/2005, além de eventuais Acordos e/ou Convenções Coletivas de Trabalho aplicáveis;

2.27. Apresentar ao PARCEIRO PÚBLICO, com periodicidade mensal, para fins de verificação do cumprimento das obrigações trabalhistas, a seguinte documentação:

a) Folhas de pagamento dos empregados (pessoal e dirigentes) admitidos ou mantidos com recursos do contrato de gestão, indicando, no mínimo, a função desempenhada, data de admissão e a discriminação da composição dos valores pagos, em formatos sintéticos e analíticos;



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

b) Relação dos servidores/funcionários cedidos, indicando no mínimo: nome, CPF, cargo, função e remuneração, com a discriminação da composição dos valores e da fonte de pagamento;

c) Certidões negativas de débitos perante a Fazenda Estadual, o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), bem como relação de demandas em que figure como réu, além de decisões judiciais que lhe forem desfavoráveis e os valores das respectivas condenações;

2.28. Cumprir a programação anual de formação continuada para os recursos humanos, conforme Proposta Técnica apresentada;

2.29. Cumprir rigorosamente as normas do Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, de acordo com a legislação;

2.30. Fornecer os equipamentos de proteção individual e coletivo que se mostrarem necessários ao desempenho das atividades objeto deste CONTRATO DE GESTÃO;

2.31. Exercer o controle sobre a assiduidade e a pontualidade dos profissionais que executam o objeto desta PARCERIA, por meio de registro de ponto e de frequência.

2.32. Manter, durante a execução deste CONTRATO DE GESTÃO estrutura administrativa compatível com as obrigações trabalhistas assumidas, bem como todas as condições de regularidade exigidas no Chamamento Público.

2.33. Manter durante a execução deste CONTRATO DE GESTÃO as certificações e capacitações técnicas da Diretoria, do Corpo Técnico/Administrativo e Executivo de acordo com o apresentado na Proposta de Trabalho.

2.34. Manter em perfeita condição de uso e conservação os equipamentos e instrumentos necessários à gestão das atividades e/ou serviços permitidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.

2.35. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás necessários a regular execução das atividades e/ou serviços constantes deste CONTRATO DE GESTÃO.

2.36. Apresentar à Comissão de Avaliação instituída pelo PARCEIRO PÚBLICO, no máximo até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao de referência, o relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas no mês e das metas alcançadas.

2.37. Emitir e apresentar, ao término de cada exercício (até o dia 10 de janeiro do exercício subsequente) ou a qualquer momento conforme recomende o interesse público, à Comissão de Avaliação instituída pelo PARCEIRO PÚBLICO, relatórios pertinentes à execução do contrato de gestão devidamente aprovados pelo Conselho de Administração do PARCEIRO PRIVADO, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas, que deverá conter, no mínimo, a documentação relacionada nas alíneas "a" a "t", do Item 14, Anexo I, da Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE;



Secretaria
de Estado
da Saúde



Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

- 2.38. Adotar a logomarca do Estado de Goiás em todos os signos identificadores, tais como placas, cartazes, documentos oficiais e outros.
- 2.39. Responsabilizar-se pelo pagamento de indenização qualquer que seja sua natureza decorrente de ação ou omissão, dolosa ou culposa, que seus agentes causarem ao PARCEIRO PÚBLICO, aos destinatários dos serviços e/ou a terceiros.
- 2.40. Comunicar imediatamente ao PARCEIRO PÚBLICO qualquer intercorrência mais expressiva ou os fatos capazes de redundar em pedido de indenização.
- 2.41. Acolher os destinatários das atividades objeto deste CONTRATO DE GESTÃO com dignidade, cortesia e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, com observância das legislações especiais de proteção ao idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003); à criança e ao adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990) e ao portador de necessidades especiais (Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989).
- 2.42. Manter em local visível nas dependências da unidade pública cujo uso lhe foi permitido, placa indicativa do endereço e telefone para registro de reclamações, críticas e/ou sugestões às atividades ofertadas.
- 2.43. Realizar periódica pesquisa de satisfação junto aos destinatários dos serviços, objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, com envio semestral de seus resultados ao PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.43.1. Mensurar mensalmente a taxa de absenteísmo dos colabores do Parceiro Público.
- 2.44. Publicar até o dia 31 de janeiro o balanço geral das metas, os relatórios financeiros e de execução atinente às atividades do ano anterior.
- 2.45. Fornecer todas as informações e esclarecimentos solicitados pelo PARCEIRO PÚBLICO, pela Comissão de Avaliação e/ou demais órgãos encarregados do controle, da fiscalização e da regulação relativamente às atividades, operações, contratos, documentos, registros contábeis e demais assuntos que se mostrarem pertinentes.
- 2.46. Contratar empresa de auditoria independente para auditar suas contas, para tanto emitindo relatório conclusivo e de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade – NBC, cujos custos serão previamente autorizados pelo órgão supervisor.
- 2.47. Permitir o livre acesso aos livros contábeis, papéis, documentos e arquivos concernentes as atividades e operações objeto deste CONTRATO DE GESTÃO pelo pessoal especialmente designado pelo PARCEIRO PÚBLICO, bem como pelos técnicos dos demais órgãos de controle interno e externo, quando em missão de fiscalização, controle, avaliação ou auditoria.
- 2.48. Restituir à conta do PARCEIRO PÚBLICO o valor repassado, atualizado monetariamente e acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável, contados da data do seu recebimento, quando as prestações de contas parciais e finais forem apresentadas extemporaneamente e/ou não forem aprovadas.



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

2.49. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO em conta bancária específica isenta de tarifa bancária, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com recursos alheios a esta parceria, devendo a instituição financeira possuir nota de classificação de risco superior a índice estabelecido pela Controladoria-Geral do Estado.

2.50. Manter e movimentar os recursos financeiros em mais de 01 (uma) conta bancária, sempre com anuência prévia e expressa do PARCEIRO PÚBLICO neste CONTRATO DE GESTÃO, quando consignar fontes de recursos orçamentários distintas e o objeto da parceria especificar a execução de diversos programas governamentais, com exigências próprias de prestação de contas.

2.51. Possuir conta bancária individualizada para cada CONTRATO DE GESTÃO, observado o disposto nos §§ 2º e 2º-A, do art. 14, da Lei estadual nº. 15.503/2005;

2.52. Renunciar ao sigilo bancário em benefício do PARCEIRO PÚBLICO, para finalidade específica de acompanhamento, controle e fiscalização das respectivas movimentações financeiras.

2.53. Manter, pelo período mínimo de 05 (cinco) anos, contados a partir do julgamento das contas do PARCEIRO PÚBLICO pelo Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO, os processos de prestação de contas, os registros, os arquivos e os controles contábeis concernentes a este CONTRATO DE GESTÃO, conforme ANEXO I, da Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO;

2.53.1. Aos processos de prestação de contas não se aplicam as disposições da Lei estadual nº 13.800/2001.

2.54. Remeter imediatamente ao PARCEIRO PÚBLICO e à Procuradoria-Geral do Estado as intimações e as notificações, administrativas e/ou judiciais, que o PARCEIRO PÚBLICO tenha interesse, com o concomitante encaminhamento das informações, dos dados e documentos necessários para a defesa dos interesses do Estado de Goiás, em juízo ou fora dele, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e criminal daquele que deixar de fazê-lo ou se o fizer fora do prazo.

2.55. Encaminhar ao PARCEIRO PÚBLICO os requerimentos e/ou notificações extrajudiciais que versem sobre fatos relacionados à unidade pública sob seu gerenciamento, independentemente da data de sua ocorrência.

2.56. Efetivar os pagamentos dos serviços de água, luz e telefone da unidade pública sob sua gestão, bem como os demais encargos incidentes, observando em todo caso a data de vencimento.

2.57. Responsabilizar-se pelo pagamento das taxas e tributos incidentes sobre a unidade pública sob sua gestão.

2.58. Responsabilizar-se pelo pagamento de qualquer quantia decorrente de aplicação de penalidade ou sanção que decorra de sua ação ou omissão.

2.59. Atender as metas pactuadas e definidas neste contrato de gestão.



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

- 2.60. Responsabilizar-se pela exatidão de todos os dados e informações que fornecer ao PARCEIRO PÚBLICO, cuja inexatidão será considerada falta grave.
- 2.61. Enviar mensalmente à Central Informatizada de Controle dos Contratos de Gestão mídia digital contendo os registros das despesas realizadas.
- 2.62. Providenciar os materiais necessários à eficiente prestação dos serviços públicos objeto desta parceria.
- 2.63. Encaminhar trimestralmente ao órgão supervisor o planejamento das ações que serão executadas no trimestre seguinte e os resultados das que foram executadas no trimestre anterior;
- 2.64. Sugerir ao órgão supervisor as alterações que entender proveitosas ao alcance do objeto dessa parceria.
- 2.65. Garantir aos usuários o acesso gratuito às ações e as atividades objeto da presente parceria, sendo-lhe vedada a cobrança de quaisquer contribuições ou taxas, salvo quanto às atividades artísticas e culturais, desde que os preços cobrados sejam acessíveis ao público em geral;
- 2.66. Colaborar na execução de programas e/ou projetos que tenham correlação com o objeto deste ajuste e que sejam implementados pelo Governo Estadual e/ou em parceria com o Governo Federal e/ou outros parceiros.
- 2.67. Auxiliar na celebração de convênios e/ou outros ajustes afins com o escopo de auferir recursos oriundos do Governo Federal e/ou de outros parceiros;
- 2.68. Atuar de forma isenta de qualquer influência partidária, religiosa e/ou filosófica, de acordo com a Constituição Federal.
- 2.69. Garantir o amplo acesso ao serviço prestado, abstendo-se de quaisquer condutas restritivas e/ou discriminatórias.
- 2.70. Analisar a viabilidade técnica e/ou econômica na continuidade dos contratos e outros ajustes firmados anteriormente pelo PARCEIRO PÚBLICO e, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da assinatura deste CONTRATO DE GESTÃO, manifestar-se expressamente, junto ao PARCEIRO PÚBLICO quanto ao interesse em mantê-los.
- 2.71. Responsabilizar-se pelos pagamentos das despesas dos contratos referidos no item anterior, cujo montante será glosado do valor a ser transferido.
- 2.72. Alimentar diariamente os sistemas informatizados de gestão disponibilizados pelo PARCEIRO PÚBLICO com os registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas.
- 2.73. Manter sítio oficial na rede mundial de computadores (internet), enquanto durar o CONTRATO DE GESTÃO, onde divulgará todos os documentos relacionados e especificados nos itens 18 a 34, do Anexo I, da Resolução Normativa nº 13/2017, do Tribunal de Contas do Estado de Goiás - TCE/GO, e conforme trata a Lei estadual nº 15.503/2005.



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

2.74. Empreender meios de obter fontes extras de receitas e complementares aos recursos financeiros transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO para serem aplicadas no melhoramento das unidades públicas sob seu gerenciamento.

2.75. Cumprir todas as obrigações descritas no Anexo Técnico e na Proposta Técnica apresentada.

2.76. Todos os comprovantes de despesas deverão conter em seu corpo a especificação da correlata unidade pública e do contrato de gestão a que alude, a confirmação pelo PARCEIRO PRIVADO o recebimento do material ou da prestação dos serviços, bem como a informação de que o referido documento foi contabilizado e pago.

2.77. Cumprir rigorosamente a Lei estadual nº 15.503/2005.

2.78. Ao PARCEIRO PRIVADO é expressamente vedada a utilização do prédio da unidade pública como sua sede principal ou acessória, bem como utilizar recursos financeiros oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO para a manutenção de sua sede em outro local, salvo no caso de rateio de despesas administrativas referidas no item 7.11.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCEIRO PÚBLICO

São responsabilidades do PARCEIRO PÚBLICO:

3.1. Efetuar os repasses mensais definidos na cláusula oitava deste CONTRATO DE GESTÃO.

3.2. Prestar ao PARCEIRO PRIVADO o apoio técnico e administrativo necessários para o alcance do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, desde que não acarrete em ônus financeiro extra.

3.3. Acompanhar, monitorar e avaliar a execução das ações deste CONTRATO DE GESTÃO.

3.4. Permitir o uso de bens móveis que guarnecem a unidade pública e o imóvel correspondente, para a exclusiva utilização na execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.

3.5. Ressarcir o PARCEIRO PRIVADO por eventuais desembolsos decorrentes do cumprimento de condenação judicial transitada em julgado, cujos fatos geradores tenham ocorrido anteriormente à data da celebração deste CONTRATO DE GESTÃO.

3.6. Avaliar e proceder à cessão de servidores públicos, militares e bombeiros ao PARCEIRO PRIVADO segundo as regras definidas pelos art. 8-C e 14-B, da Lei estadual nº 15.503/2005.

3.7. Proceder ao pagamento dos vencimentos e o recolhimento da contribuição previdenciária dos servidores públicos cedidos ao PARCEIRO PRIVADO, cujo valor total será abatido da quantia atinente ao repasse mensal.

3.8. Nomear Comissão de Avaliação composta por especialistas de notória capacidade e adequada qualificação, que deverá analisar a cada 03 (três) meses os resultados



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

atingidos com a execução do CONTRATO DE GESTÃO, encaminhando-o ao Secretário da Pasta e à Assembleia Legislativa. Esta Comissão de Avaliação deverá observar e cumprir os regramentos constante do Anexo I, da Resolução Normativa nº 013/2017, do Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO.

3.9. Manter os processos de qualificação e seleção (Chamamento Público) do PARCEIRO PRIVADO, bem como da contratação e da execução deste CONTRATO DE GESTÃO, arquivados por meio digital, em boa ordem pelo período mínimo de 05 (cinco) anos, contados a partir do julgamento das contas pelo Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO.

3.10. Manter os processos de prestação de contas deste CONTRATO DE GESTÃO, arquivados por meio digital, em boa ordem pelo período mínimo de 05 (cinco) anos, contados a partir do julgamento das contas pelo Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO, conforme ANEXO I, da Resolução Normativa nº. 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO.

3.11. Manter o processo de desqualificação, se for o caso, arquivado por meio digital, em que seja assegurado o contraditório e a ampla defesa, contando, entre outros, a documentação comprobatória do ressarcimento dos recursos orçamentários repassados ao PARCEIRO PRIVADO e a reversão dos bens cujo uso tenha sido permitido pelo PARCEIRO PÚBLICO.

3.12. Manter sítio oficial na rede mundial de computadores (internet) e no Portal da Transparência do Governo do Estado, enquanto durar o CONTRATO DE GESTÃO, onde divulgará todos os documentos relacionados e especificados nos Itens 1 a 17, do Anexo I, da Resolução Normativa nº 13/2017, do Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO, e conforme trata a Lei estadual nº 15.503/2005.

3.13. Encaminhar ao Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO, no bojo da sua prestação de contas os documentos relacionados e especificados nos Itens 1 ao 4, do Anexo III, da Resolução Normativa do Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO;

3.14. Nomear Comissão de Fiscalização da Execução deste CONTRATO DE GESTÃO.

3.15. Acompanhar a evolução das ações executadas pelo PARCEIRO PRIVADO por meio dos sistemas informatizados de gestão por si disponibilizados.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES MÚTUAS

Os PARCEIROS se obrigam a:

4.1. Executar a política pública na área abarcada nesta parceria, disponibilizando os recursos humanos, físicos, financeiros e materiais necessários à sua eficaz implementação;

4.2. Garantir a eficiente execução dos serviços mediante o uso de mão de obra qualificada e capacitada para atuar nas unidades públicas que integram o objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.



Secretaria
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

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

4.4. Divulgar junto à Comunidade a Política de Governo na área abrangida por esta parceria, viabilizando a participação popular na reformulação das ações.

CLÁUSULA QUINTA - DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO

5.1. A Comissão de Avaliação a que alude o §§2º e 3º, do art. 10, da Lei 15.503/2005, será constituída, no prazo máximo de até 10 (dez) dias após a assinatura deste contrato, por meio de Portaria expedida pelo titular do órgão supervisor.

5.1.1. Toda a contabilidade deste contrato será analisada pela Comissão de Avaliação que poderá se valer de terceiros para assessorá-la.

5.1.2. A despesa considerada imprópria e realizada no curso deste contrato será objeto de apuração mediante a adoção de medidas que assegurem ao PARCEIRO PRIVADO a ampla defesa e o contraditório.

5.1.3. Notificado o PARCEIRO PRIVADO sobre a hipótese de existência de despesa considerada imprópria, este poderá, no prazo máximo de 05 (cinco) dias contados do recebimento do aviso, apresentar justificativas ou providenciar a regularização.

5.1.4. Rejeitada a justificativa o PARCEIRO PRIVADO poderá interposto recurso perante o titular do órgão supervisor, no prazo de 05 (cinco) dias contados da ciência da decisão.

5.1.5. Indeferido o recurso, o titular do órgão supervisor aplicará a penalidade cabível.

5.1.6. 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.

5.2. Os resultados atingidos com a execução deste contrato deverão ser analisados trimestralmente pela Comissão de Avaliação que norteará as correções que forem necessárias para garantir à plena eficácia do presente contrato de gestão.

5.3. Ao final de cada exercício financeiro a Comissão de Avaliação consolidará os documentos técnicos e financeiros, os encaminhará ao titular do órgão supervisor que decidirá fundamentadamente pela aprovação ou pela rejeição das contas, e na sequência remeterá o processo ao Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

5.4. O presente Contrato de Gestão será submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação guardada e disponível pelo prazo de 05 (cinco) anos, contados da análise das contas.



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

5.5. O PARCEIRO PRIVADO apresentará semestralmente ou sempre que recomendar o interesse público a prestação de contas, mediante relatório da execução deste Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e as receitas efetivamente realizados.

5.6. O PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar, até o dia 10 (dez) de janeiro, relatório circunstanciado da execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro antecedente, assim como as publicações no Diário Oficial do Estado.

5.7. A Comissão de Avaliação poderá a qualquer tempo exigir do PARCEIRO PRIVADO as informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos constantes dos relatórios.

5.8. Os responsáveis, integrantes da Comissão de Fiscalização e Execução deste Contrato de Gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente a autoridade supervisora da área correspondente, ocasião em que se dará ciência ao Ministério Público, ao Tribunal de Contas do Estado e à Controladoria Geral do Estado para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

5.9. 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, a Comissão de Fiscalização e Execução informará imediatamente à autoridade supervisora da área correspondente que deverá representar à Procuradoria-Geral do 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 ilícitamente ou causado dano ao patrimônio público.

5.10. A Comissão de Fiscalização e Execução deste CONTRATO DE GESTÃO deverá, a cada pagamento de duodécimo, atestar o cumprimento das obrigações trabalhistas pelo PARCEIRO PRIVADO, em especial com relação ao pagamento de: 1) salários e benefícios previstos em norma coletiva; 2) férias, décimos terceiros, licenças e estabilidade provisórias; e 3) contribuições sociais e fundiárias.

5.11. A Comissão de Fiscalização e Execução deste CONTRATO DE GESTÃO, deverá comunicar, ao Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE/GO, qualquer irregularidade ou ilegalidade praticada pelo PARCEIRO PRIVADO na utilização dos recursos, bens ou servidores de origem públicos, bem como o desfecho do respectivo procedimento administrativo instaurado e demais providências adotadas, inclusive quanto à restituição do saldo de recursos e rendimentos de aplicação financeira, sob pena de cominação de multa.

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

6.1. A vigência do presente CONTRATO DE GESTÃO será de **48 (quarenta e oito) meses**, contados a partir de **1º de dezembro de 2019**, condicionada à outorga pela Procuradora-Geral do Estado, ficando a eficácia condicionada à publicação de seu

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

resumo no Diário Oficial do Estado, podendo ser renovado, desde que demonstrado que as metas pactuadas foram alcançadas, a adequação dos resultados e a aprovação das prestações de contas pelo PARCEIRO PÚBLICO, com observância do prazo máximo estabelecido pelo § 2º, do inciso II, do art. 6º-F, da Lei estadual nº 15.503/2005.

6.2. O PARCEIRO PÚBLICO se compromete, até o último dia útil do mês de outubro de cada ano, a fazer uma avaliação sobre o progresso das ações previstas neste ajuste, as atividades pendentes de cumprimento e os recursos previstos para o período seguinte, e depois decidirá a respeito de sua continuidade.

6.3. Fica pactuado que o PARCEIRO PÚBLICO, a qualquer momento, poderá rescindir o presente CONTRATO DE GESTÃO se, em nome do interesse público, verificar o descumprimento dos princípios basilares da Administração Pública, com a aplicação das penalidades previstas no presente CONTRATO DE GESTÃO assegurando ao PARCEIRO PRIVADO o direito ao contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

7.1. Para executar o objeto deste CONTRATO DE GESTÃO especificado no Anexo Técnico e na Proposta de Trabalho o PARCEIRO PÚBLICO repassará ao PARCEIRO PRIVADO a importância global estimada de **R\$ 721.745.990,40** (setecentos e vinte um milhões, setecentos e quarenta e cinco mil, novecentos e noventa reais e quarenta centavos), conforme quadro abaixo:

DETALHAMENTO	QUANT.	PERÍODO	ESTIMATIVA DE CUSTO MENSAL (R\$)	ESTIMATIVA DE CUSTO ANUAL (R\$)	ESTIMATIVA DE CUSTO TOTAL (48 MESES) (R\$)
Aporte de recursos financeiros para custeio da Unidade Hospitalar (HUGO).	48 parcelas	1º/12/2019 a 30/11/2023	14.838.644,35	178.063.732,20	712.254.928,80
Aporte de recursos financeiros referentes ao custeio dos Programas de Residência Médica e em Área de Saúde do HUGO.	48 parcelas	1º/12/2019 a 30/11/2023	197.730,45	2.372.765,40	9.491.061,60
TOTAL (R\$)			15.036.374,80	180.436.497,60	721.745.990,40

7.2. Essa importância poderá sofrer modificações, observando-se as disponibilidades financeiras de recursos alocados nos orçamentos dos anos subseqüentes e na legislação estadual aplicável aos contratos de gestão.

7.3. Enquanto não utilizados os recursos repassados, estes deverão ser aplicados em caderneta de poupança ou fundo de aplicação financeira composto majoritariamente por títulos da dívida pública, observado o disposto no item 7.7, devendo os resultados dessa aplicação ser revertidos exclusivamente ao cumprimento do objeto deste CONTRATO.

7.4. Sem prejuízo dos repasses efetuados pelo PARCEIRO PÚBLICO, a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO será complementada com os recursos advindos de:

a) doações, legados, patrocínios, apoios e contribuições de entidades nacionais ou estrangeiras, públicas ou privadas;



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

- b) rendimentos de aplicações de ativos financeiros;
- c) venda de espaço publicitário;
- d) exploração comercial das instalações;
- e) outros ingressos, devidamente autorizados pelo PARCEIRO PÚBLICO.

7.5. Poderá o PARCEIRO PÚBLICO, conforme recomende o interesse público, mediante ato fundamento da autoridade supervisora da área afim, a ser ratificado pelo Chefe do Executivo, além dos valores mensalmente transferidos, repassar recursos ao PARCEIRO PRIVADO a título de investimento, para ampliação de estruturas físicas já existentes e aquisição de bens móveis complementares de qualquer natureza que se fizerem necessários à prestação dos serviços públicos objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.

7.6. Os valores atinentes aos investimentos serão definidos em procedimento específico, onde será pormenorizada a necessidade, demonstrada a compatibilidade do preço ao praticado no mercado, detalhado o valor e o cronograma de repasse.

7.7. Deverá o PARCEIRO PRIVADO movimentar e aplicar os recursos que lhe forem repassados em instituições financeiras consideradas idôneas pelo mercado, segundo normas baixadas pela Controladoria-Geral do Estado (vide Instrução Normativa nº 51/2018 ou normativo que lhe seja posterior).

7.8. Deverá o PARCEIRO PRIVADO manter e movimentar os recursos transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO em conta bancária específica para tal finalidade, de modo que não sejam abarcados com os recursos provenientes de outras fontes.

7.9. Caberá ao PARCEIRO PRIVADO apresentar à Comissão de Avaliação os extratos de movimentação mensal e balancetes consolidados, da totalidade das despesas e receitas separadas por fonte e categoria.

7.10. Deverá o PARCEIRO PRIVADO renunciar ao sigilo da conta bancária e contábil atinente aos recursos transferidos pelo Estado.

7.11. Deverá o PARCEIRO PRIVADO renunciar, em favor dos órgãos e das entidades de controle da Administração, ao sigilo de todos os seus registros contábeis nas situações em que o gerenciamento da unidade pública ocorrer fora das dependências desta, quando então poderá ser procedido o rateio das despesas administrativas com base em critérios previamente definidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.

7.12. O PARCEIRO PRIVADO fica autorizado a celebrar ajustes objetivando captar outros recursos que serão destinados à execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, cujo produto será depositado em conta bancária específica e com livre acesso aos órgãos de controle interno da Administração.

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

- a) Taxa de administração, de gerência ou similar.

Secretaria
de Estado
da Saúde

Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

- b) Publicidade, das quais constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal dos dirigentes do PARCEIRO PRIVADO, autoridades ou servidores públicos.
- c) Pagamento de benefícios a empregados do PARCEIRO PRIVADO não contemplados no seu Plano de Cargos.
- d) Pagamento de custos indiretos, relacionados à existência material do PARCEIRO PRIVADO na condição de entidade privada sem fins lucrativos.

7.14. Ao final do CONTRATO DE GESTÃO, depois de pagas todas as obrigações decorrentes da sua execução, eventual saldo financeiro deverá ser prontamente restituído ao PARCEIRO PÚBLICO.

7.15. Do total de recursos financeiros repassados pelo PARCEIRO PÚBLICO, relativo à folha de pagamento do pessoal contratado sob o regime da CLT, fica o PARCEIRO PRIVADO obrigado a formar um Fundo de provisão, para fins de suportar as rescisões trabalhistas e ações judiciais, cujos recursos deverão ser utilizados durante a vigência do Contrato, bem como para pagamentos de ações judiciais que se prolonguem no decurso do tempo, após o término do Contrato.

7.16. O Fundo de provisão a que se refere o item anterior deverá ser formado com depósitos mensais realizados pelo PARCEIRO PRIVADO, no montante de 3% (três por cento) do valor repassado pelo PARCEIRO PÚBLICO, para pagamento do pessoal especificado (CLT), em moeda corrente, mediante aplicação financeira vinculada à conta bancária específica, nos termos do § 2º do art. 14 da Lei estadual nº 15.503/2005.

7.17. O PARCEIRO PÚBLICO, através da equipe técnica da Gerência de Avaliação de Organizações Sociais da Superintendência de Performance deverá acompanhar e fiscalizar a evolução financeira dos referidos recursos.

7.18. O PARCEIRO PÚBLICO não se responsabiliza de nenhuma forma, por rescisões trabalhistas e ações judiciais decorrentes das contratações realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO durante a vigência do Contrato de Gestão.

CLÁUSULA OITAVA - DO REPASSE DE RECURSOS E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1. Os repasses de recursos financeiros deverão ocorrer até o 5º dia útil de cada mês.

8.2. As despesas oriundas do presente ajuste serão atendidas com os recursos discriminados nas notas de empenho e respectiva dotação orçamentária abaixo relacionadas:

NOTA DE EMPENHO			
NÚMERO	DATA	SEI	VALOR
00310	11/11/2019	10037709	R\$ 10.077.803,59
00311	11/11/2019	10037983	R\$ 197.730,45
TOTAL			R\$ 10.275.534,04

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

Sequencial: 112		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
Grupo de Despesa	03	Outras despesas correntes
Fonte	100	Receitas ordinárias
Modalidade Aplicação	90	Aplicações Diretas

8.3. Para os próximos exercícios as despesas correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas nos respectivos orçamentos-programas, ficando o PARCEIRO PÚBLICO obrigado a apresentar no início de cada exercício a respectiva nota de empenho estimativa e, havendo necessidade, emitir nota de empenho complementar, respeitada a mesma classificação orçamentária.

8.4. Caso seja necessário, a fonte de recurso expressa na tabela do item 8.2 poderá ser substituída por outra, tanto federal quanto estadual, a qual apresentar disponibilidade financeira, a fim de evitar inadimplência.

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS

9.1. O PARCEIRO PRIVADO utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a execução deste CONTRATO DE GESTÃO de acordo com o plano de gestão de recursos humanos apresentado em sua Proposta de Trabalho, podendo considerar um modelo misto de trabalhadores, composto por servidores públicos do PARCEIRO PÚBLICO e por empregados contratados, em regime celetista, mediante processo seletivo.

9.2. É vedado ao PARCEIRO PRIVADO o pagamento de vantagem pecuniária permanente a servidor público a ele cedido, com recurso financeiro proveniente deste CONTRATO DE GESTÃO, salvo na hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção, chefia ou assessoramento, ou associada ao desempenho de produtividade.

9.3. Aos servidores públicos do quadro de pessoal permanente do PARCEIRO PÚBLICO à disposição do PARCEIRO PRIVADO serão garantidos todos os seus direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação aos vencimentos ou à remuneração de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga por este.

9.4. A contratação de empregados e de prestadores de serviços por parte do PARCEIRO PRIVADO deverá obedecer às disposições de seu regulamento, observados os princípios da impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade e do julgamento objetivo.



Secretaria
do Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

- 9.5. O PARCEIRO PRIVADO deverá executar o Plano de Formação Continuada, nos moldes registrados na Proposta de Trabalho apresentada.
- 9.6. O PARCEIRO PRIVADO responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, tributários, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados e prestadores de serviços por ele contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste CONTRATO DE GESTÃO para eximir-se dessas obrigações ou transferi-las ao PARCEIRO PÚBLICO.
- 9.7. O PARCEIRO PRIVADO poderá utilizar, de acordo com o Anexo Técnico, no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos públicos que lhe forem repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, inclusive os percebidos pela Diretoria, empregados.
- 9.8. A remuneração dos membros da Diretoria do PARCEIRO PRIVADO não poderá ultrapassar o teto do Poder Executivo estadual.
- 9.9. Caso o PARCEIRO PRIVADO possua mais de um contrato de gestão firmado com o PARCEIRO PÚBLICO na qualidade de organização social, para a apuração dos limites constantes nos itens 9.7 e 9.8, será considerado o somatório dos montantes percebidos em todos os contratos.
- 9.10. Na hipótese do PARCEIRO PRIVADO não alcançar as metas pactuadas poderá o PARCEIRO PÚBLICO adotar as medidas descritas no Anexo Técnico.
- 9.11. É vedada a contratação de servidores ou empregados públicos em atividade, ressalvados os casos em que houver previsão legal e compatibilidade de horário.
- 9.12. É vedada a contratação de cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o 3º (terceiro) grau, do Governador, Vice-Governador, de Secretários de Estado, de Presidentes de autarquias, fundações e empresas estatais, de Senadores e de Deputados federais e estaduais, Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado e dos Municípios, todos do Estado de Goiás, bem como de Diretores, estatutários ou não, da organização social, para quaisquer serviços relativos a este CONTRATO DE GESTÃO.
- 9.13. Os profissionais que tem as respectivas remunerações custeadas com os recursos advindos desta parceira, somente poderão exercer as suas atividades na execução do objeto daquela, sendo-lhes vedado o recebimento por interposta pessoa.
- 9.14. O PARCEIRO PÚBLICO fiscalizará o pagamento dos empregados admitidos pelo PARCEIRO PRIVADO visando aferir o correto recolhimento dos valores remuneratórios e dos encargos sociais devidos, assim como evitar o pagamento a menor, a maior ou em duplicidade.
- 9.15. O PARCEIRO PRIVADO não poderá ceder ou colocar a disposição os empregados pagos com recursos do presente CONTRATO DE GESTÃO.
- 9.16. Ocorrendo ação ou omissão que possa ser caracterizada como falta disciplinar hipoteticamente atribuível a servidor público cedido pelo PARCEIRO PÚBLICO, deverá o



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

PARCEIRO PRIVADO comunicar, no prazo de 10 (dez) dias contados do evento, àquele para as providências cabíveis ao caso.

9.17. Em caso de ação ou omissão atribuível a empregado do PARCEIRO PRIVADO que possa ensejar a demissão por justa causa, nos termos da Consolidação das Leis do Trabalho, deverá o empregador tomar as medidas próprias no sentido de cumprir a lei.

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

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

10.1. O presente CONTRATO DE GESTÃO, a qualquer tempo, poderá ser modificado pelas partes, em aspectos quantitativos ou qualitativos, por meio da celebração de aditivos, desde que as modificações não desnaturem seu objeto.

10.2. As alterações deverão contar com prévia justificativa por escrito, que conterá a declaração de interesse de ambos os PARCEIROS, autorização governamental, aprovação de seus termos pelo CIPAC e outorga pela Procuradoria-Geral do Estado.

10.3. A alteração dos recursos repassados implicará na revisão das metas pactuadas, conforme os relatórios das avaliações anuais emitidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.

10.4. Por alterações quantitativas entendem-se as relativas à vigência do CONTRATO DE GESTÃO, bem como as referentes ao Anexo Técnico e Proposta de Trabalho apresentada pelo PARCEIRO PRIVADO, conforme o § 1º do art. 8º-A da Lei estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005.

10.5. Por alterações qualitativas entendem-se as referentes ao alcance de metas e objetivos, nos termos do § 2º do art. 8º-A da Lei estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1. O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser rescindido unilateralmente pelo PARCEIRO PÚBLICO, independentemente da aplicação de outras medidas cabíveis, nas seguintes situações:

11.1.1. Durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO o PARCEIRO PRIVADO perder, qualquer que seja a razão, a qualificação como Organização Social no âmbito do Estado de Goiás.

11.1.2. O PARCEIRO PRIVADO utilizar, comprovadamente, os recursos em desacordo com o CONTRATO DE GESTÃO e as disposições legais.

11.1.3. O PARCEIRO PRIVADO deixar de apresentar a prestação de contas no prazo determinado, salvo justificativa devidamente fundamentada, comprovada e aceita formalmente pelo PARCEIRO PÚBLICO.



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

11.1.4. O PARCEIRO PRIVADO por dois semestres não cumprir as metas previstas neste CONTRATO DE GESTÃO.

11.1.5. O PARCEIRO PRIVADO descumprir qualquer cláusula deste CONTRATO DE GESTÃO e/ou não regularizar o cumprimento de obrigação, no prazo lhe assinalado na notificação efetivada pelo PARCEIRO PÚBLICO.

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

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

11.3. Em qualquer das hipóteses motivadoras da rescisão do CONTRATO DE GESTÃO, o PARCEIRO PÚBLICO providenciará a imediata revogação do Termo de Permissão de Uso de Bens Públicos, móveis ou imóveis, não cabendo ao PARCEIRO PRIVADO direito a qualquer indenização ou retenção dos mesmos.

11.4. O PARCEIRO PRIVADO poderá suspender a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO na hipótese de atraso dos repasses em período superior a 90 (noventa) dias, devendo notificar o PARCEIRO PÚBLICO com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, acerca das medidas que serão adotadas.

11.5. O PARCEIRO PRIVADO terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da rescisão do CONTRATO DE GESTÃO, para quitar as obrigações deste decorridas, as obrigações fiscais, trabalhistas e prestar contas de sua gestão ao PARCEIRO PÚBLICO.

11.6. Por acordo firmado entre as partes, desde que em razão de interesse público, mediante ato devidamente fundamentado, este CONTRATO DE GESTÃO poderá ser extinto antes de implementado seu termo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DO PARCEIRO PRIVADO

12.1. O PARCEIRO PRIVADO obriga-se a adotar ações de transparência constantes do Anexo II, da Resolução Normativa nº 13/2017, mantendo, em seu sítio eletrônico na internet, obrigatoriamente, as seguintes informações:

a) Estatuto social e suas alterações.

b) Seu Organograma e da(s) unidade(s) pública(s) gerida(s).

c) Endereço(s), horário(s) para atendimento ao público, telefone(s), e-mails e da(s) unidade(s) pública(s) gerida(s).

d) CONTRATO DE GESTÃO e os seus eventuais aditivos.

e) Atas das reuniões do Conselho de Administração, relativas a este CONTRATO DE GESTÃO.



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

- f) Regulamento por si adotado para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços, bem como de admissão de pessoal.
- g) Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens, contratações de obras e serviços, respectivos resultados, contendo o nome do vencedor, objeto, valores unitários e total, os contratos, vigência e eventuais termos aditivos.
- h) Contratos assinados com terceiros; convênios, termos de parcerias, acordos ajustes ou instrumentos congêneres realizados com recursos do PARCEIRO PÚBLICO, respectivos aditivos e relatórios finais de prestação de contas, na forma da legislação aplicável.
- i) Ato Convocatório e Avisos de seleção pública, relativos à contratação de pessoal, com critérios técnicos e objetivos para o recrutamento de empregados.
- j) Resultados do processo seletivo, com a indicação dos nomes dos aprovados e as funções para qual estão habilitados.
- k) Plano de cargos, benefícios e remuneração dos empregados do PARCEIRO PRIVADO;
- l) Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com telefone, e-mail e remuneração individual.
- m) Demonstrações contábeis e financeiras em suas respectivas notas explicativas, conforme normatização vigente.
- n) Registros contábeis, balanços patrimoniais, demonstração do resultado do período, das mutações do patrimônio líquido, de fluxo de caixa e notas explicativas, além dos Livros Razão, Diário do Período, balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades.
- o) Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido.
- p) Relatório contendo comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos ao PARCEIRO PÚBLICO.
- q) Relatórios gerenciais de produção, aprovados pelo Conselho de Administração do PARCEIRO PRIVADO, contendo necessariamente o comparativo mensal de metas previstas e realizadas.
- r) Pergunta que os cidadãos mais costumam fazer ou que podem ser de interesse da sociedade com suas respectivas respostas.
- s) Relação mensal dos servidores públicos cedidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- t) Relação mensal dos servidores públicos que foram devolvidos ao PARCEIRO PÚBLICO.
- u) Relação mensal dos seus empregados, com os respectivos salários.



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

v) Detalhamento das despesas administrativas, no caso de gerenciamento da unidade pública em local diferente da deste CONTRATO DE GESTÃO.

w) Informar o nome, endereço, telefone, e-mail e horário de atendimento do responsável em alimentar o sítio eletrônico na internet do PARCEIRO PRIVADO.

12.2. Interpelações e questionamentos acerca das atividades e/ou serviços executados pelo PARCEIRO PRIVADO, formulados por autoridades ou cidadãos, deverão ser respondidas, observado o fluxo determinado pela Ouvidoria Geral do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PARTES INTEGRANTES DO CONTRATO DE GESTÃO

13.1. Integram o presente CONTRATO DE GESTÃO:

I - Anexos Técnicos.

II - Proposta de Trabalho apresentada pela organização social.

III - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis.

IV - Termo de Permissão de Uso de Bens Imóveis.

13.2. Os Termos de Permissão de Uso de Bens Móveis e Imóveis serão elaborados em caderno processual próprio, mas a este apensado, onde deverão ser descritos detalhadamente cada bem e a unidade pública que se encontram.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO PARCEIRO PRIVADO

14.1. O PARCEIRO PRIVADO é responsável pelas indenizações decorrentes de ação ou omissão culposa que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários das unidades públicas pelas quais é responsável, bem como aos bens públicos móveis e imóveis os quais lhe foram permitidos o uso, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS SANÇÕES

15.1. A inobservância pelo PARCEIRO PRIVADO de regra constante deste CONTRATO DE GESTÃO ou de lei, bem como a omissão na prestação de contas e/ou a utilização incorreta dos recursos lhe repassados, autorizará o PARCEIRO PÚBLICO, garantido o contraditório e ampla defesa, aplicar as penalidades abaixo:

I - advertência;

II - suspensão da execução do contrato de gestão;

III - multa, proporcional à gravidade do fato, aplicada individual e solidariamente também aos dirigentes da Organização Social, conforme previsto no artigo 15, §2º da Lei estadual nº 15.503/2005;

IV - rescisão do contrato;



Secretaria de Estado da Saúde



Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

V - desqualificação;

VI - instauração de Tomada de Contas Especial.

15.2. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito do PARCEIRO PÚBLICO exigir indenização dos prejuízos sofridos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- DO FORO

16.1. Fica eleito o Foro desta Comarca de Goiânia para dirimir quaisquer dúvidas ou solucionar questões que não possam ser resolvidas administrativamente, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA- DA PUBLICAÇÃO

17.1. A publicação do presente CONTRATO DE GESTÃO no Diário Oficial do Estado, por extrato, será providenciada, imediatamente, após sua outorga, correndo as despesas por conta do PARCEIRO PÚBLICO.

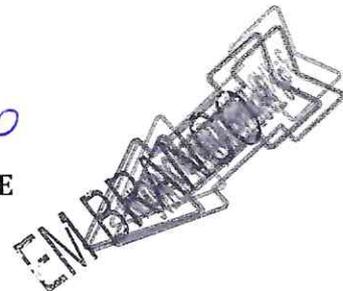
CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA- DOS CASOS OMISSOS

18.1. Os casos omissos deverão ser decididos pelo PARCEIRO PÚBLICO, aplicando-se os diplomas legais pertinentes à matéria, os preceitos de direito público e, supletivamente, as disposições de direito privado no que for compatível.

Por estarem de acordo, firmam as partes o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, perante 2 (duas) testemunhas, para que se produzam seus devidos e legais efeitos.

Juliana P. Diniz Prudente
JULIANA PEREIRA DINIZ PRUDENTE
PROCURADORA-GERAL DO ESTADO

Ismael Alexandrino
ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE



Emmanuel Barros Sousa
EMANOEL MARCELINO BARROS SOUSA
INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À PESQUISA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NA
GESTÃO PÚBLICA - INTS

TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: _____
NOME: _____ CI/RG: _____

2. ASSINATURA: _____
NOME: _____ CI/RG: _____



Secretaria
de Estado
da Saúde



Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

ANEXO TÉCNICO I ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DESCRITIVO DE SERVIÇOS

Este anexo constitui parte integrante do presente Contrato e acrescenta diversas cláusulas específicas para Contratos de Gestão celebrados com a Secretaria de Estado da Saúde. O objetivo é descrever em detalhes diferentes aspectos relevantes para a execução do Contrato e prestação dos serviços descritos. O Anexo é dividido em dois segmentos: **(1) Especificações Técnicas**, que normatiza a execução contratual na área da saúde; **(2) Descritivo de Serviços**, que define as premissas técnicas de execução e estabelece metas quantitativas para este contrato.

I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

1. O PARCEIRO PRIVADO deverá:
 - 1.1. Aderir e alimentar o sistema de informação eletrônica a ser disponibilizado pela 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 pelo PARCEIRO PRIVADO, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde;
 - 1.2. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;
 - 1.3. 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.
 - 1.4. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme adequado para todos os seus empregados, servidores públicos e colaboradores, assim como manter o controle de frequência, pontualidade e boa conduta profissional;
 - 1.5. 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;
 - 1.5.1. É vedado as 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";
 - 1.6. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento a Secretaria de Estado da Saúde e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no HOSPITAL;
 - 1.6.1. Serão de inteira responsabilidade do PARCEIRO PRIVADO, o fornecimento de materiais, medicamentos, órteses e próteses por ela prescrita que não estejam disponíveis na tabela SUS-SIGTAP;

Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

- 1.6.2. Observado o disposto no parágrafo anterior, na hipótese do PARCEIRO PÚBLICO ser demandado judicial e/ou administrativamente para o fornecimento de materiais, medicamentos, órteses e próteses que não estejam disponíveis na tabela SUS-SIGTAP, serão regressivamente cobrados do PARCEIRO PRIVADO os valores correspondentes;
- 1.6.3. Fica assegurado ao PARCEIRO PÚBLICO o direito de descontar das faturas devidas ao PARCEIRO PRIVADO, os valores correspondentes ao ressarcimento de que trata o parágrafo anterior, mediante notificação prévia da mesma;
- 1.6.4. Quando o PARCEIRO PRIVADO fornecer materiais, medicamentos, órteses e próteses por ele prescrito que não estejam disponíveis na tabela SUS-SIGTAP, o mesmo deverá informar o fato ao PARCEIRO PÚBLICO.
- 1.7. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada;
- 1.8. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
- 1.9. 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;
- 1.10. Estabelecer, implementar e disponibilizar "online" 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;
- 1.10.1. 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.
- 1.11. Devolver à 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, conforme Termo de Permissão de uso;
- 1.12. 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;
- 1.13. Em relação aos direitos dos usuários, o PARCEIRO PRIVADO obriga-se a:
- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei.
 - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
 - 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.

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

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.

l. Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, seja no Ambulatório, Pronto-Socorro ou Unidade de Internação, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado “INFORME DE ATENDIMENTO”, do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- Nome do paciente;
- Unidade de atendimento (PS, Ambulatório, Clínica de Internação);
- Localização do serviço / Hospital (endereço completo);
- Motivo do atendimento (CID-10);
- Data de admissão e data da alta (em caso de internação);
- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: *“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais”*.

1.14. 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.

1.15. Garantir o pleno acesso da Ouvidoria SUS aos usuários e acompanhantes atendidos na Unidade.

1.16. Realizar, quadrimestralmente, Pesquisa de Satisfação do Usuário/acompanhamento, por meio da metodologia *Net Promoter Score* (NPS), com envio de seus resultados a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

1.17. 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.

1.18. 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.

1.19. 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.

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

- 1.20. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria de Estado da Saúde.
- 1.21. Alcançar os índices de desempenho e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar as metas de produtividade e de desempenho definidas nos Anexos Técnicos II, III e IV deste Contrato.
- 1.22. 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 o Complexo Regulador Estadual e incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do hospital.
- 1.23. 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 do Complexo Regulador Estadual, para a Unidade Pública de Saúde em comento. O NIR oferecerá informação mensal sobre o acesso de pacientes.
- 1.24. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:
- a. Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem.
 - b. Comissão de Documentação Médica e Estatística.
 - c. Comissão de Ética em Pesquisa.
 - d. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
 - e. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.
 - f. Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos.
 - g. Comissão de Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional.
 - h. Comissão de Farmácia e Terapêutica.
 - i. Comissão de Proteção Radiológica.
 - j. Comissão de Transplantes e Captação de Órgãos.
 - k. Comitê Transfusional.
 - l. Comissão de Residências em Saúde.
 - m. Comissão de Biossegurança.
 - n. Comissão de Gerenciamento de Resíduos.
 - o. Comissão Interna de Verificação de Óbitos.
- 1.25. Possuir e manter em pleno funcionamento um **Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH**, 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.
- 1.26. 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.
- 1.27. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter durante a vigência deste 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.
- 1.28. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, o PARCEIRO PRIVADO 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. O PARCEIRO PRIVADO deverá garantir a



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

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 os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade do PARCEIRO PRIVADO, acrescido pelo menos de 02 (dois) anos.

1.29. Como parte do acompanhamento e supervisão do gerenciamento de equipamentos de saúde, o PARCEIRO PRIVADO 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 do PARCEIRO PÚBLICO. O acesso ao software não desobriga o PARCEIRO PRIVADO a encaminhar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima à Secretaria de Estado da Saúde a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde;

1.30. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico sob o seu gerenciamento no referido Hospital, o PARCEIRO PRIVADO 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 SAI 17025.

1.31. O PARCEIRO PRIVADO deverá implantar o Incentivo ao 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 consequentemente, 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.

1.32. A área responsável pelo 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 contra indicações absolutas para doação de tecidos.

II - DESCRITIVO DE SERVIÇOS

2.1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS:

2.1.1. O PARCEIRO PRIVADO 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.

2.1.2. O Serviço de Admissão do PARCEIRO PRIVADO 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.

2.1.3. 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.



Secretaria de Estado da Saúde



Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

2.1.4. Em caso de hospitalização, o PARCEIRO PRIVADO fica obrigado 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 o PARCEIRO PRIVADO, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde, por meio do Complexo Regulador Estadual.

2.1.5. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SAI - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado da Saúde.

2.1.6. O PARCEIRO PRIVADO deverá aderir ao sistema de informação para monitoramento, controle e avaliação a ser disponibilizados pela 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 pelo PARCEIRO PRIVADO, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde.

2.1.7. O PARCEIRO PRIVADO fica obrigado 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.

2.1.8. Manter os serviços, em regime de hospital porta de entrada de Urgência e Emergência do Estado de Goiás, realizando procedimentos de Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar com rotinas formalmente estabelecidas, de acordo com as normas vigentes da Coordenação Nacional de Urgência, de acordo com a Portaria 2.048 de 05/11/2002, do Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e da regionalização da saúde no Estado de Goiás, com cobertura para população da Região Metropolitana de Goiânia e todo o Estado de Goiás.

2.2. DESCRIÇÃO DA UNIDADE:

2.2.1. O **Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr Valdemiro Cruz - HUGO** é uma Unidade de Assistência, Ensino e Pesquisa, tendo como prioridade o trauma, em pacientes de qualquer faixa etária, especializado em Média e Alta Complexidade em Urgência/Emergência, Clínica Cirúrgica e Clínica Médica, sendo referência para a Região Metropolitana de Goiânia e todo o Estado, com atendimento regulado pelo Complexo Regulador Estadual com funcionamento 24 horas, ininterruptamente. O hospital está localizado à Avenida 31 de março, s/n Setor Pedro Ludovico Teixeira, CEP: 74.820-200 - Goiânia-GO.

2.2.2. A Unidade possui 277 leitos de internação destinados à assistência em clínica médica (50 leitos), clínica cirúrgica (221 leitos), carceragem (06 leitos), além de 58 leitos de UTI Adulto, sendo 01 leito para hemodiálise. Possui ainda, 32 leitos de observação no Pronto Socorro e 10 box na Reanimação. A Unidade conta com 01 Agência Transfusional-AT, 1 Centro Cirúrgico com 10 salas cirúrgicas, 10 leitos de Recuperação Pós- Anestésica-RPA e 10 salas no ambulatório.

2.2.3. A capacidade instalada está distribuída da seguinte forma:

CAPACIDADE OPERACIONAL	
Descrição	Leitos

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

Clínico	50
Cirúrgico	221
Carceragem	06
UTI Adulto - Tipo II	58
Leitos Totais	335
PS e Box	42
Salas Cirúrgicas	10

Obs.: Dimensionamento de acordo com a RDC-50. Os leitos da carceragem não computam na meta estabelecida para o hospital.

2.3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

2.3.1. 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.

2.3.2. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- a. Assistência por equipe médica especializada.
- b. Assistência por equipes de enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, ou outra equipe de apoio técnico, em situação de excepcionalidade, que se fizer necessária.
- c. Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- d. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- e. Tratamentos concomitantes, diferentes daqueles classificados como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas.
- f. Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do Hospital;
- g. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado, ou individual quando necessário devido às condições especiais do usuário, e/ou quarto de isolamento.
- h. Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- i. Serviço de Hemoterapia para disponibilização de hemoderivados.
- j. Sala de Amamentação para disponibilização de leite humano.
- k. Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos.
- l. Alimentação, incluída a assistência nutricional, alimentação parenteral e enteral.
- m. Fornecimento de roupas hospitalares.
- n. Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei nº 10.741 de 01/10/2003).

2.4. ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS HOSPITALARES

2.4.1. Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do **HUGO** a pessoas encaminhadas de forma referenciada pelo Complexo Regulador Estadual.

2.4.2. 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

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

fluxo estabelecido pelo Complexo Regulador Estadual e Central de Regulação Municipal, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

2.4.3. 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.

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

2.4.5. O HUGO deverá manter o serviço de Acompanhamento com Classificação de Risco – ACCR, com profissional qualificado, priorizando os atendimentos classificados nas cores amarelo e vermelho, e encaminhando pacientes de baixo risco para as outras unidades de saúde por meio da regulação estadual.

2.4.6. Urgências cirúrgicas atendidas pela Unidade: Cirurgia Geral, Ortopedia/traumatologia, Neurocirurgia e Cirurgia Vascular.

2.4.7. Urgências clínicas: todos os casos clínicos considerados emergenciais, exceto na especialidade de Cardiologia. Casos de Acidente Vascular Cerebral – AVC, realiza o atendimento do AVC Isquêmico, que esteja na janela de atendimento preconizada pelo Ministério da Saúde – MS.

2.5. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

2.5.1. O atendimento ambulatorial do HUGO compreende os atendimentos médicos e procedimentos cirúrgicos constituídos por:

- Primeira consulta e/ou consulta de egresso;

Entende-se por consulta de egresso, a visita do paciente encaminhado pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar pós-procedimento cirúrgico, para atendimento à especialidade referida.

- Procedimentos Cirúrgicos;

Os procedimentos cirúrgicos são realizados em regime ambulatorial sob qualquer tipo de anestesia, não demandam internação hospitalar e a permanência do paciente no serviço não deve exceder 24 horas.

O atendimento ambulatorial deverá funcionar, no mínimo, das 07h00min às 19h00min, de segunda a sexta-feira, nas especialidades de Cardiologia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Geral, Neurologia Clínica, Ortopedia/Traumatologia, Geriatria, Infectologia, Endocrinologia, Pneumologia, Psiquiatria e Hematologia.

Especialidades não médicas: Bucomaxilofacial, Enfermagem, Fonoaudiologia, Psicologia e Nutrição.

2.6. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

2.6.1. Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os contratantes, o **HUGO** 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 **PARCEIRO PÚBLICO** 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.

2.7. ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS E TECIDOS - OPO

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

A Organização de Procura de Órgãos e Tecidos no HUGO está definida conforme Portaria nº 2.601-GM/MS, de 21 de outubro de 2009 que institui no âmbito do Sistema Nacional de Transplantes, o Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos como mecanismo de coordenação supra hospitalar responsável por organizar, apoiar, no âmbito de sua atuação, as atividades relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos, a manutenção do possível doador, a identificação e a busca de soluções para as fragilidades do processo, a construção de parcerias, o desenvolvimento de atividades de trabalho e a capacitação dos profissionais para identificação e efetivação da doação de órgãos e tecidos.

A OPO fará parte da estrutura organizacional da Gerência da Central de Transplantes de Goiás - GETRANS subordinada à Superintendência de Acesso a Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO.

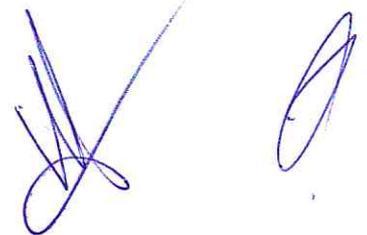
A avaliação da OPO será realizada pela GETRANS/SUPRASS e pelo Sistema Nacional de Transplantes - SNT, através de relatórios de produtividade, relatórios observacionais do HUGO e de outros mecanismos que doravante sejam instituídos. Os indicadores do potencial de doação de órgãos e tecidos e de eficiência também serão definidos pela GETRANS/SUPRASS.

2.8. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

O PARCEIRO PRIVADO encaminhará à **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:

- a. Relatórios contábeis e financeiros, em regime mensal.
- b. Relatórios referentes aos Indicadores de Produção e Desempenho, em regime mensal.
- c. Relatório de Custos, em regime trimestral.
- d. Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

**ANEXO II
INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO
ATIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR**

O Parceiro Privado deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Produção, que estão relacionados à QUANTIDADE de assistência oferecida aos usuários da unidade hospitalar.

A produção realizada deve ser encaminhada, em relatórios ou instrumento para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado, até o 10º. (décimo quinto) dia útil de cada mês.

São considerados Meta de Produção, determinantes do pagamento da parte fixas, os seguintes critérios:

- Internações Hospitalares: saídas cirúrgicas, saídas clínicas.
- Cirurgias Eletivas: demanda encaminhada pelo Complexo Regulador Estadual.
- Atendimento ambulatorial: consulta médica na atenção especializada, consulta não médica na atenção especializada e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.
- Atendimento de Urgência e Emergência: atendimento de urgência na atenção especializada.

1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES

1.1. A Unidade Hospitalar cumprirá uma meta escalonada, no primeiro ano, ante o período de pré operacionalização. Assim, nos três primeiros meses, deverá realizar 263 saídas hospitalares em clínica médica, 1.397 em clínica cirúrgica e 793 cirurgias eletivas (a serem disponibilizadas ao Complexo Regulador Estadual), com variação de até 10%.

1.2. A partir do quarto mês, deverá realizar 276 saídas hospitalares em clínica médica, 1.467 em clínica cirúrgica e 833 cirurgias eletivas (a serem disponibilizadas ao Complexo Regulador Estadual), com variação de até 10%.

1.3. A partir do quinto mês, deverá realizar mensalmente 289 saídas hospitalares em clínica médica, 1.537 em clínica cirúrgica e 872 cirurgias eletivas (a serem disponibilizadas ao Complexo Regulador Estadual), com variação de até 10%.

Internação (saídas hospitalares)	1º ANO			Meta Anual
	1º ao 3º mês	4º mês	A partir do 5º mês	
Clínica Médica	263	276	289	3.377
Clínica Cirúrgica	1.397	1.467	1.537	14.182

Internação (saídas hospitalares)	2º AO 4º ANO	
	Meta Mensal	Meta Anual
Clínica Médica	289	3.468
Clínica Cirúrgica	1.537	18.444

1.4. As saídas hospitalares deverão compor o perfil definido para o Hospital.

1.5. Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticos e terapêuticos necessários para o atendimento adequado das internações hospitalares.

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

2. CIRURGIAS ELETIVAS

2.1. O hospital deverá realizar um número anual de cirurgias eletivas encaminhadas pelo Complexo Regulador Estadual, contudo, não deverá recusar pacientes encaminhados para atendimentos cirúrgicos de urgência e emergência, de acordo com os critérios da regionalização e seu papel na rede de saúde. Ou seja, o hospital deve realizar TODAS as cirurgias de urgência e emergência que lhe sejam referenciadas.

1º ANO				
Cirurgias Eletivas	1º ao 3º mês	4º mês	A partir do 5º mês	Meta Anual
Total	793	833	872	10.188

2º AO 4º ANO		
Cirurgias Eletivas	Meta Mensal	Meta Anual
Total	872	10.464

2.2. Especialidades atendidas para realização de cirurgias eletivas são: Cirurgia Geral e Ortopedia para cirurgias de segundo tempo.

3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

3.1. A Unidade Hospitalar cumprirá meta escalonada, no primeiro ano, ante o período pré operacional. Assim, nos três primeiros meses, deverá realizar 3.586 consultas médicas, 1.397 consultas não médicas e 242 procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, com variação de até 10%.

3.2. A partir do quarto mês, deverá realizar 3.765 consultas médicas, 1.467 consultas não médicas e 254 procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, com variação de até 10%.

3.3. A partir do quinto mês, deverá realizar mensalmente 3.945 consultas médicas, 1.537 consultas não médicas e 266 procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, com variação de até 10%.

1º ANO				
Ambulatório	1º ao 3º mês	4º mês	5º mês	Meta Anual
Consulta Médica	3.586	3.765	3.945	46.083
Consulta não Médica	1.397	1.467	1.537	17.954
Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	242	254	266	3.108

2º AO 4º ANO		
Ambulatório	Meta Mensal	Meta Anual
Consulta Médica	3.945	47.340
Consulta não médica	1.537	18.444
Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	266	3.192

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

- 3.4. O Atendimento Ambulatorial deverá funcionar de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h, no mínimo, atendendo usuários egressos do próprio Hospital. Poderá atender também usuários provenientes da Atenção Básica, encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, no limite da capacidade operacional do ambulatório.
- 3.5. Serão consideradas as consultas médicas nas áreas de: Cardiologia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Geral, Neurologia Clínica, Ortopedia/Traumatologia, Geriatria, Infectologia, Endocrinologia, Pneumologia, Psiquiatria e Hematologia.
- 3.6. Serão consideradas consultas por profissionais de nível superior não médico, nas áreas de: Bucomaxilofacial, Enfermagem, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia.
- 3.7. Serão considerados como Atendimento Ambulatorial para Metas de Produção: Primeira Consulta, Primeira Consulta de Egresso, Interconsulta e Consulta Subsequente.
- 3.8. Serão considerados como Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais aqueles atos cirúrgicos realizados em ambulatório que não requeiram hospitalização. Ficam excluídos desta Meta os procedimentos de retirada de pontos e curativos simples pós-operatórios.
- 3.9. O indicador de aferição será o Boletim de Produção Ambulatorial – BPA comprovado por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, apresentada pelo próprio hospital e posteriormente processada e faturada pelo Ministério da Saúde.
- 4. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**
- 4.1. A Unidade Hospitalar cumprirá meta escalonada, no primeiro ano, ante o período pré operacional. Assim, nos três primeiros meses, deverá realizar, no mínimo, 2.100 atendimentos de urgência na atenção especializada.
- 4.2. A partir do quarto mês, deverá realizar, no mínimo, 2.205 atendimentos de urgência na atenção especializada.
- 4.3. A partir do quinto mês, deverá realizar mensalmente, no mínimo, 2.310 atendimentos de urgência na atenção especializada.

1º ANO				
Urgência /Emergência	1º ao 3º mês	4º mês	5º mês	Meta Anual
Atendimento de Urgência da Atenção Especializada	2.100	2.205	2.310	26.985

2º AO 4º ANO		
Urgência /Emergência	Meta Mensal	Meta Anual
Atendimento de Urgência da Atenção Especializada	2.310	27.720

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

- 4.4. O Atendimento de Urgência e Emergência será realizado no serviço de urgência e emergência do Hospital, em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, atendendo usuários referenciados pelo Complexo Regulador Estadual.
- 4.5. A Unidade Hospitalar é referenciada para as seguintes Urgências Cirúrgicas: Cirurgia Geral, Ortopedia, Neurocirurgia, Cirurgia Vasculuar, Cirurgia do Trauma e Bucomaxilofacial.
- 4.6. A Unidade Hospitalar é referenciada para todas Urgências Clínicas com exceção na especialidade de Cardiologia. Nos casos de Acidente Vascular Cerebral – AVC, realiza-se somente o atendimento do AVC Isquêmico que esteja na janela de atendimento preconizada pelo Ministério da Saúde – MS.
- 4.7. Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado de urgência e emergência.
- 4.8. Os serviços do SADT Interno não serão computados para fins de aferição de Metas de Produção.
- 4.9. Os serviços do SADT Interno deverão ser informados a SES para fins de verificação das atividades realizadas no Atendimento de Urgência e Emergência.

5. INTRODUÇÃO DE NOVA ESPECIALIDADE

- 5.1. A Organização Social deverá introduzir, no perfil da unidade, a partir do 4º (quarto) mês, a especialidade de nutrologia.
- 5.2. Os atendimentos realizados deverão ser informados para a Secretaria de Estado da Saúde, até o dia 10 (dez) do mês subsequente, para que se componha a série histórica, avalie e monitore o serviço prestado.
- 5.3. Os atendimentos informados deverão ser discriminados caso haja diferença entre internação ou atendimento ambulatorial.



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

**ANEXO III
INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO**

O Parceiro Privado deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade.

Os indicadores de desempenho devem ser encaminhados, em relatórios ou instrumento para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado, até o 10º (décimo) dia útil de cada mês.

O quadro a seguir apresenta os indicadores para a avaliação e valoração a cada trimestre:

Quadro-Síntese de Metas de Desempenho

INDICADORES DE DESEMPENHO	META
1. Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%
2. Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5
3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 12
4. Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	≤ 5%
5. Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20%
6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	≤ 1%
7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais	≤ 5%

1. Taxa de Ocupação Hospitalar

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 75%) pode indicar: inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

Fórmula: [Total de Pacientes-dia no período / Total de leitos operacionais-dia do período] x 100

2. Média de Permanência Hospitalar (dias)

Conceituação: Relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

Fórmula: [Total de pacientes-dia no período / Total de saídas no período]

3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)

Conceituação: Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

Fórmula: $[(100 - \text{Taxa de ocupação hospitalar}) \times \text{Média de tempo de permanência}] / \text{Taxa de ocupação hospitalar}$

4. Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas (Readmissão Precoce em UTI)

Conceituação: Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Fórmula: $[\text{N}^\circ \text{ de retornos em até 48 horas} / \text{N}^\circ \text{ de saídas da UTI, por alta}] \times 100$

5. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

Conceituação: O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar. Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Fórmula: $[\text{Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar} / \text{Número total de internações hospitalares}] \times 100$

Para o numerador são excluídas internações por câncer e obstetrícia, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente. Readmissões que terminam em morte também estarão incluídas no numerador.

Para o denominador:

- 1) São excluídos casos de um dia, alta por morte, admissões na maternidade (com base na especialidade, tipo de episódio, diagnóstico), e aqueles com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia para o câncer.
- 2) São excluídos pacientes com menção de um diagnóstico de câncer ou quimioterapia em qualquer lugar, nos 365 dias antes da admissão.
- 3) Quando houver mais do que uma readmissão no prazo de 30 dias, cada readmissão é contada uma vez.

6. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH

Conceituação: Mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período.

Fórmula: $[\text{Total de procedimentos rejeitados no SIH} / \text{total de procedimentos apresentados no SIH}] \times 100$

7. Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (apresentar os mapas cirúrgicos)

Conceituação: Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: $[\text{N}^\circ \text{ de cirurgias programadas suspensas} / \text{N}^\circ \text{ de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

ANEXO TÉCNICO IV – 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 do PARCEIRO PRIVADO subdivide-se em 04 (quatro) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO II, nas modalidades abaixo assinaladas:
 - a. Internações Hospitalares (Saídas Cirúrgicas e Clínicas);
 - b. Cirurgias (Eletivas);
 - c. Atendimentos Ambulatoriais;
 - d. Atendimento às Urgências/Emergências (Consultas Médicas).
- 1.1. As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gerenciamento do PARCEIRO PRIVADO.
2. Além das atividades de rotina, o **HUGO** poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da Secretaria de Estado da Saúde, conforme especificado no ANEXO TÉCNICO I - Descritivo de Serviços.
3. O montante a ser repassado será no valor estimado em **R\$ 712.254.928,80** (setecentos e doze milhões, duzentos e cinquenta e quatro mil, novecentos e vinte e oito reais e oitenta centavos), sendo que a transferência ao PARCEIRO PRIVADO será mediante a liberação de 48 (quarenta e oito) parcelas mensais, cujo valor total corresponde ao estimado para custeio das despesas da unidade para execução das ações e serviços de saúde realizados pela unidade de saúde.
4. Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais), Indicadores de Desempenho e ações de melhoria, compondo assim os percentuais da seguinte forma:
 - 3.1. Da parte assistencial, **90%** (noventa por cento), correspondem ao valor de **R\$ 641.029.435,92** (seiscentos e quarenta e um milhões, vinte e nove mil, quatrocentos e trinta e cinco reais e noventa e dois centavos):
 - a. **73%** (setenta e três por cento) do valor **R\$ 467.951.488,22** (quatrocentos e sessenta e sete milhões, novecentos e cinquenta e um mil, quatrocentos e oitenta e oito reais e vinte e dois centavos) correspondem ao custeio das despesas com o **atendimento hospitalar (internação)**.
 - b. **15%** (quinze por cento) do valor **R\$ 96.154.415,39** (noventa e seis milhões, cento e cinquenta e quatro mil, quatrocentos e quinze reais e trinta e nove centavos) correspondem ao custeio das despesas com as **cirurgias**.
 - c. **08%** (oito por cento) do valor, **R\$ 51.282.354,87** (cinquenta e um milhões, duzentos e oitenta e dois mil, trezentos e cinquenta e quatro reais e oitenta e sete centavos) correspondem ao custeio das despesas com o **atendimento de urgência**.
 - d. **04%** (quatro por cento) do valor, **R\$ 25.641.177,44** (vinte e cinco milhões, seiscentos e quarenta e um mil, cento e setenta e sete reais e quarenta e quatro centavos) correspondem ao custeio das despesas com o **atendimento ambulatorial**.
 - 3.2. A parte de desempenho, **10%** (dez por cento), corresponde ao valor de **R\$ 71.225.492,88** (setenta e um milhões, duzentos e vinte e cinco mil, quatrocentos e noventa e dois reais e oitenta e oito centavos), será repassado de acordo com o percentual descrito no ANEXO III para as metas dos Indicadores abaixo relacionados:
Taxa de Ocupação Hospitalar



Secretaria
de Estado
da Saúde



Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

Média de Permanência Hospitalar
Índice de Intervalo de Substituição
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS
Taxa de Readmissão em UTI
Taxa de Readmissão Hospitalar
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por Condições Operacionais

4. Os repasses ao PARCEIRO PRIVADO dar-se-ão na seguinte conformidade:

4.1. 90% (noventa por cento) da parte assistencial estabelecida no **Anexo Técnico II - Metas de Produção** serão repassadas em **48 (quarenta e oito) parcelas** mensais fixas de **R\$ 13.354.779,92** (treze milhões, trezentos e cinquenta e quatro mil, setecentos e setenta e nove reais e noventa e dois centavos).

4.2. 10% (dez por cento) da parte de desempenho mencionado no item 3.2 serão repassados mensalmente junto com as parcelas da parte assistencial, em **48 (quarenta e oito) parcelas** mensais fixas de **R\$ 1.483.864,43** (hum milhão, quatrocentos e oitenta e três mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e quarenta e três centavos), estando vinculadas à avaliação dos indicadores de desempenho e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no **Anexo Técnico III - Indicadores de Desempenho**, parte integrante deste Contrato de Gestão.

4.3. O valor mensal está fixado em **48 (quarenta e oito) parcelas mensais fixas** no valor de **R\$ 14.838.644,35** (quatorze milhões, oitocentos e trinta e oito mil, seiscentos e quarenta e quatro reais e trinta e cinco centavos).

4.4. A avaliação dos indicadores de desempenho será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance de cada indicador, pelo **HUGO**.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para o PARCEIRO PRIVADO no ANEXO TÉCNICO II e III, a mesma deverá encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo **HUGO**.

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e dos registros no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), de acordo com normas e prazos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde.

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

5.3. As informações deverão ser enviadas até o dia 10 (dez) de cada mês para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

5.4. As metas de desempenho 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.

5.5. Os resultados deverão ser apresentados pelo PARCEIRO PRIVADO mensalmente.

5.6. O *Sistema Integrado das Organizações Sociais - SIGOS* disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias ao acompanhamento mensal das atividades desenvolvidas pelo **HUGO**, e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

6. A Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise dos dados enviados pelo PARCEIRO PRIVADO para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no Contrato de Gestão.
- 6.1. A parcela referente aos indicadores de desempenho será paga mensalmente, junto com a produção assistencial, e os eventuais ajustes financeiros a menor decorrentes da avaliação do alcance das metas serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos;
- 6.2. Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de repasse o PARCEIRO PRIVADO 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. A cada período de 03 (três) meses, a Secretaria de Estado da Saúde procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de desempenho que condicionam o valor do repasse citado no item 4.2 deste documento.
8. A cada 06 (seis) meses, a Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO, 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. O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, semestralmente, em data estabelecida por ela, do mês subsequente ao semestre avaliado;
10. 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.
11. 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 pelo PARCEIRO PRIVADO 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.
12. Os documentos fiscais apresentados nas prestações de contas deverão conter em seu corpo, sob pena de glosa, o nome do PARCEIRO PRIVADO e seu número de inscrição o CNPJ/ME, o número do contrato de gestão, a denominação da unidade hospitalar administrada, descrição do serviço prestado, período de execução dos serviços e número de horas aplicadas ao contrato, quando couber.
13. O PARCEIRO PÚBLICO realizará mensalmente, o desconto financeiro referente aos proventos dos servidores cedidos ao PARCEIRO PRIVADO.

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:

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL (90% do Contrato de Gestão)

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

1.2. 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 II** e gerarão uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado ao PARCEIRO PRIVADO, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada na Tabela I deste **ANEXO TÉCNICO IV**.

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

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO Peso 73%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação.
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade da Internação.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade da Internação.
CIRURGIAS Peso 15%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual de cirurgias.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual de cirurgias.
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado às cirurgias.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do orçamento destinado às cirurgias.
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA Peso 08%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Urgência/Emergência.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Urgência/Emergência.
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência.
ATENDIMENTO AMBULATORIAL Peso 04%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial.

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial.

2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO (10% do Contrato de Gestão)

2.1. Os valores percentuais apontados na tabela inserida **Anexo Técnico III - Indicadores de Desempenho**, 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**.

2.2. Cada indicador de Desempenho acima descrito será avaliado sua *performance* calculando-se o PCM - Percentual de Cumprimento de Meta, conforme fórmula de cálculo de desempenho a seguir:

$$P_{CM} = \frac{V_A}{V_M} \times 100$$

Onde:

P_{CM} = Percentual de Cumprimento da Meta;

V_A = Valor Atingido;

V_M = Valor da Meta.

2.3. Em caso de polaridade do indicador ser quanto menor o resultado melhor a performance, o cálculo deverá ser realizado conforme descrito na fórmula a seguir:

$$P_{CM} = \{1 - [(V_A - V_M) / V_M]\} \times 100$$

2.4. Uma vez calculado o PCM de cada indicador, será determinada uma nota que varia de 0 (zero) a 10 (dez) para cada um, conforme regra de pontuação descrita na tabela a seguir.

Regra de pontuação dos indicadores e projetos estratégicos

% DE EXECUÇÃO EM RELAÇÃO À META	NOTA DE DESEMPENHO
=> 100%	10
90,00% até 99,99%	9
80,00% até 89,99%	8
70,00% até 79,99%	7
60,00% até 69,99%	6
50,00% até 59,99%	5
40,00% até 49,99%	4
< 40%	0

2.5. A pontuação global das metas de desempenho será calculada pela média das notas de cada indicador, conforme fórmula a seguir.

$$\frac{\Sigma (\text{nota de cada indicador})}{n}$$



Secretaria
de Estado
da Saúde



Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

Quantidade de indicadores

2.6. O repasse de desempenho será realizado de acordo com a pontuação global das metas de desempenho conforme percentual descrito a seguir.

PONTUAÇÃO GLOBAL	VALOR A RECEBER DO DESEMPENHO
9 a 10 pontos	100 %
8 a 8,9 pontos	90 %
8 a 8,9 pontos	80 %
7 a 7,9 pontos	70 %
6 a 6,9 pontos	60 %
Menor que 6 pontos	Zero



Secretaria
de Estado
da Saúde



Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

ANEXO - V
TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO, e o Instituto Nacional de Amparo à Pesquisa, Tecnologia e Inovação na Gestão Pública - INTS, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro da Cruz - HUGO.

PERMITENTE:

ESTADO DE GOIÁS, pessoa jurídica de direito público interno, neste ato representado pela Procuradora-Geral do Estado, JULIANA PEREIRA DINIZ PRUDENTE, brasileira, advogada, inscrita na OAB/GO sob o nº 18.587, portadora da CI/RG nº 344.4298 SSP/GO, CPF nº 845.029.161-53, 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 sob o nº 02.529.964/0001-57, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, ISMAEL ALEXANDRINO JÚNIOR, brasileiro, médico, portador da CI/RG nº 4.147.614 - DGPC/GO, CPF nº 702.251.501-82, residente e domiciliado nesta Capital, doravante denominado PERMITENTE.

PERMISSIONÁRIO:

INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À PESQUISA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NA GESTÃO PÚBLICA - INTS, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, por meio do Decreto Estadual nº 8.211, de 16 de julho de 2014, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.344.038/0001-06, com sede na Avenida Professor Magalhães Neto, nº 1856, Sala 806, Edifício TK Tower, Pituba, Salvador-BA, neste ato representado por seu Presidente EMANOEL MARCELINO BARROS SOUSA, brasileiro, casado, administrador, portador da CI/RG nº 107300958 SSP/BA, inscrito no CPF sob o nº 178.205.295-04, residente e domiciliado em Salvador-BA, doravante denominado PERMISSIONÁRIO.

Considerando o artigo 9º da Lei nº 15.503/2005, e tendo em vista o disposto no Contrato de Gestão nº 36/2019-SES/GO, firmado entre o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, e o Instituto Nacional de Amparo à Pesquisa, Tecnologia e Inovação na Gestão Pública - INTS, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro da Cruz - HUGO.

Considerando tudo que consta no processo administrativo nº 201900010009255, as partes RESOLVEM firmar o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS,



Secretaria
do Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens a ser anexado a este Termo, imediatamente após assinatura do contrato de gestão e antes do início da gestão no Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro da Cruz-HUGO, localizado à Av. 31 de março s/nº – Setor Pedro Ludovico Teixeira – Goiânia-GO, CEP: 74820-200, pela organização social de saúde.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Contrato de Gestão nº 36/2019-SES/GO.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

2.1. O PERMISSONÁRIO se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS.

2.2. O PERMISSONÁRIO deverá guardar/manter os bens no Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro da Cruz-HUGO, localizado à Av. 31 de março s/nº – Setor Pedro Ludovico Teixeira – Goiânia-GO, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização do PERMITENTE.

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

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

2.5. Em relação à substituição dos bens móveis adquiridos diretamente pelo PERMISSONÁRIO, fica garantida a esta a utilização de procedimento próprio e simplificado para a realização de alienações, com controle patrimonial direto pelo PERMITENTE.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A PERMITENTE se compromete a:

a) Por força do presente Instrumento, o PERMITENTE cede e permite o pleno uso de todos os bens móveis inventariados no anexo deste Instrumento.

3.2. O PERMISSONÁRIO se compromete a:

a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a outorga do Contrato de Gestão nº 36/2019, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de funcionamento.



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

- b) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste Instrumento e no Contrato de Gestão nº 36/2019.
- c) Responsabilizar-se por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e/ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado.
- d) Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência do PERMITENTE.
- e) Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos.
- f) Responsabilizar-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento ao PERMITENTE.
- g) Informar imediatamente ao PERMITENTE caso os bens objeto desta Permissão sofrerem qualquer turbacão ou esbulho por terceiros.
- h) Comunicar ao PERMITENTE, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas posteriormente a assinatura deste Instrumento.
- i) Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o PERMISSONÁRIO citado em nome próprio, deverá, no prazo legal, nomear o PERMITENTE à autoria.
- j) Apresentar Boletim de Ocorrência ao PERMITENTE, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso.
- k) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá comunicar, imediatamente ao PERMITENTE, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente, deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão nº 36/2019.

4.2. O PERMITENTE fará publicação do extrato deste Instrumento.

CLÁUSULA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

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

CLÁUSULA SEXTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

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

6.2. O PERMITENTE deverá proceder vistoria nos bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, das obrigações assumidas neste Instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

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

a) Ressarcir o PERMITENTE no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) dias, contados da ocorrência do fato.

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

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

CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

8.1. O PERMISSIONÁRIO se compromete a restituir ao PERMITENTE todos os bens cedidos, no estado normal de uso, caso ocorra à rescisão ou a extinção deste Instrumento.

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

CLÁUSULA NONA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente Instrumento tem fundamento no artigo 9º da Lei nº 15.503/2005, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos, e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão nº 36/2019.

9.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes por meio da Comissão Interna de Chamamento Público e da Gerência de Patrimônio da SES/GO, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

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

Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

10.2. Poderá ser rescindido unilateralmente, pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

11.1. Os partícipes elegem o foro de Goiânia como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente Instrumento, em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas in fine indicadas.

JULIANA PEREIRA DINIZ PRUDENTE
PROCURADORA-GERAL DO ESTADO

ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

EMANUEL MARCELINO BARROS SOUSA
INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À PESQUISA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NA
GESTÃO PÚBLICA - INTS



TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: _____
NOME: _____ CI/RG: _____

2. ASSINATURA: _____
NOME: _____ CI/RG: _____

Avenida Tancreto Neves, 1632 - Edifício Salvador Trade Center - Térreo
Caminho das Árvores - Salvador/BA - CEP: 41820-915 - Tel.: (71) 3014-0217
E-mail: terceirooficiodnotas@gmail.com
Tabelião: Bel. Valter da Silva Reis
Reconheço por SEMELHANÇA a(s) firma(s) de:
[Ja0LAC32] - EMANUEL MARCELINO BARROS SOUSA
Salvador/BA, 12 de Novembro de 2019
Em Test. _____
LUCAS RAMOS DOS SANTOS -
ESCREVENTE
Selo: 1603.AC817293-3 - Valor: R\$ 5,00
Consulte em: www.tjba.jus.br/autenticidade/
Tx. Fisc. nº 11.72 FECCOM R\$0,00, FMM/BA R\$0,05, MPGE
R\$0,08, L. R\$0,10



Secretaria
de Estado
da Saúde



Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais

ANEXO DA MINUTA CONTRATUAL - VI
TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel que entre si celebram o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO, e o Instituto Nacional de Amparo à Pesquisa, Tecnologia e Inovação na Gestão Pública - INTS, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro da Cruz - HUGO.

PERMITENTE:

ESTADO DE GOIÁS, pessoa jurídica de direito público interno, neste ato representado pela Procuradora-Geral do Estado, JULIANA PEREIRA DINIZ PRUDENTE, brasileira, advogada, inscrita na OAB/GO sob o nº 18.587, portadora da CI/RG nº 344.4298 SSP/GO, CPF nº 845.029.161-53, 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 sob o nº 02.529.964/0001-57, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, ISMAEL ALEXANDRINO JÚNIOR, brasileiro, médico, portador da CI/RG nº 4.147.614 - DGPC/GO, CPF nº 702.251.501-82, residente e domiciliado nesta Capital, doravante denominado PERMITENTE.

PERMISSIONÁRIO:

INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À PESQUISA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NA GESTÃO PÚBLICA - INTS, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, por meio do Decreto Estadual nº 8.211, de 16 de julho de 2014, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.344.038/0001-06, com sede na Avenida Professor Magalhães Neto, nº 1856, Sala 806, Edifício TK Tower, Pituba, Salvador-BA, neste ato representado por seu Presidente EMANOEL MARCELINO BARROS SOUSA, brasileiro, casado, administrador, portador da CI/RG nº 107300958 SSP/BA, inscrito no CPF sob o nº 178.205.295-04, residente e domiciliado em Salvador-BA., doravante denominado PERMISSIONÁRIO.

Considerando o disposto no Contrato de Gestão nº 36/2019-SES/GO, firmado entre o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO, e o Instituto Nacional de Amparo à Pesquisa, Tecnologia e Inovação na Gestão Pública - INTS, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro da Cruz - HUGO.

Considerando tudo que consta no processo administrativo nº 201900010009255, as partes RESOLVEM firmar o presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto a cessão e permissão de uso do imóvel, situado na Av. 31 de março, s/nº, Setor Pedro Ludovico Teixeira – Goiânia/GO, onde funciona o Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro da Cruz – HUGO, com área total medindo 14.418,16 m².

1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão nº 36/2019-SES/GO.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

2.1. O PERMISSIONÁRIO se compromete a utilizar o imóvel exclusivamente para atender ao Sistema Único de Saúde-SUS.

2.2. O PERMISSIONÁRIO não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento do Hospital Estadual de Urgências de Goiânia Dr. Valdemiro da Cruz – HUGO, localizado à Av. 31 de março, s/nº, Setor Pedro Ludovico Teixeira – Goiânia-GO, sob pena de responder por perdas e danos.

2.3. O bem imóvel cedido é inalienável pelo PERMISSIONÁRIO.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. O PERMITENTE se compromete a:

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

3.2. O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

a) Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a outorga do Contrato de Gestão nº 36/2019-SES/GO, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de conservação, acompanhado de acervo fotográfico e documental relativo a situação do prédio.

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

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

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

e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão nº 36/2019-SES/GO, restituir o imóvel cedido nas mesmas condições em que o recebeu, respeitada sua depreciação natural e o Termo de Vistoria.



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

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

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

h) É facultado ao PERMISSONÁRIO executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da área competente da Secretaria de Estado da Saúde.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão nº 36/2019.

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

4.3. A Secretaria de Estado da Saúde publicará o extrato deste Termo de Permissão de Uso, no Diário Oficial do Estado de Goiás.

CLÁUSULA QUINTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

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

5.2. O PERMITENTE deverá proceder a vistoria no imóvel cedido, a fim de constatar o cumprimento, pelo PERMISSONÁRIO, das obrigações assumidas neste Instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SEXTA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1. O presente Instrumento tem fundamento na Lei estadual nº 15.503/2005, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão nº 36/2019-SES/GO.

6.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes por meio da Comissão Interna de Chamamento Público, juntamente com a Gerência de Patrimônio da SES/GO, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

7.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, retornando o bem ao status quo ante.

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

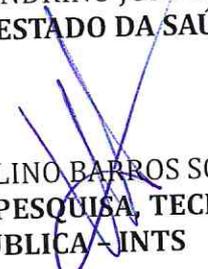
CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

8.1. Os partícipes elegem o foro de Goiânia-GO como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente Instrumento, em 4 vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, às quais, depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas in fine indicadas.


**JULIANA PEREIRA DINIZ PRUDENTE
PROCURADORA-GERAL DO ESTADO**


**ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**


**EMANOEL MARCELINO BARROS SOUSA
INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À PESQUISA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NA
GESTÃO PÚBLICA - INTS**

TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: _____
NOME: _____ CI/RG: _____

2. ASSINATURA: _____
NOME: _____ CI/RG: _____

ANEXO TÉCNICO VII
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA DR. VALDEMIRO CRUZ – HUGO

1 - INTRODUÇÃO

A qualificação de recursos humanos para as áreas de saúde é um dos principais objetivos estratégicos da Secretaria Estadual de Saúde (SES-GO). Para cumprir esta finalidade a Escola Estadual de Saúde Pública Cândido Santiago, vinculada à Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS (SEST-SUS), coordena e gerencia os Programas de Residência Médica e em Área Profissional da Saúde nos hospitais públicos de Goiás.

A residência é uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos e demais profissionais de saúde, sob a forma de curso de especialização. A residência é considerada o padrão ouro da especialização médica, sendo também assim reconhecida nas demais profissões da área da saúde.

A residência possibilita a capacitação sistemática, a qualificação dos serviços ofertados e a educação continuada. As residências devem funcionar em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional, conforme a categoria profissional que deseja se formar. O Programa de Residência Médica, quando cumprido integralmente em uma determinada especialidade, confere ao médico residente o título de especialista. A expressão “residência médica” só pode ser empregada para programas credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

2 - OBJETIVO

Formar profissionais de saúde especializados para atuação nas Redes de Atenção à Saúde do SUS no Estado de Goiás, por meio de atividades de ensino e pesquisa, como uma estratégia de melhoria da qualidade de serviços ofertados aos usuários.

3 - PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

Os hospitais estaduais gerenciados por Organizações Sociais (**PARCEIRO PRIVADO**) são considerados, entre outras unidades de saúde, como campos de estágio prático para os Programas de Residência. O Contrato de Gestão, que regulamenta a parceria entre a Organização Social e o Governo do Estado de Goiás, também estabelece os parâmetros e normatizações para as atividades de ensino e pesquisa, assim como os repasses financeiros destinados a essas atividades. Fica estabelecido que a Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS (SEST-SUS) formula, coordena e gerencia a abertura e execução dos Programas de Residência Médica e em Área Profissional da Saúde no âmbito da SES-GO, em parceria com a Organização Social parceira.

As vagas disponíveis nos Programas de Residência serão preenchidas exclusivamente por meio de Processo Seletivo Público, com publicação de edital específico, em conformidade com as disposições legais vigentes. O Processo Seletivo será conduzido pela SEST-SUS em parceria com a Comissão de Residência Médica (COREME), por meio de seu Coordenador, pela Coordenação da Comissão de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde (COREMU) e demais instituições designadas para a consecução do Processo Seletivo.

3.1 - Programas de Residência Médica

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

Os programas desenvolvidos nos hospitais e demais unidades de Saúde gerenciadas por **PARCEIRO PRIVADO** deverão atender os requisitos dos Programas de Residência Médica definidos pela Resolução Nº 02-CNRM, de 17 de maio de 2006, bem como atentar-se para as demais resoluções da CNRM vigentes.

O **PARCEIRO PRIVADO** deverá manter espaço físico, recursos humanos e recursos materiais para a instalação e funcionamento da Comissão de Residência Médica - COREME da Unidade. A COREME deve possuir um Coordenador e um Vice-Coordenador, devidamente eleitos para tal dentre os preceptores dos programas de residência médica, bem como um secretário/técnico administrativo, em cumprimento à Resolução CNRM nº 2/2013, de 03 de julho de 2013.

O **PARCEIRO PRIVADO** deverá manter, no mínimo, os Programas de Residência Médica listados no Quadro 01, bem como o número de vagas já autorizadas e credenciadas na CNRM/MEC. Compete ao Parceiro Privado, por meio da COREME, buscar, com o apoio da SEST-SUS, a substituição das bolsas atualmente pagas pela SES/GO por bolsas pagas pelo Ministério da Saúde ou Educação, concorrendo em Editais específicos para tal.

Quadro 01- Demonstrativo dos Programas de Residência Médica do HUGO

Hospital de Urgências de Goiânia - HUGO	Nº de Residentes	Nº de Supervisores	Nº Preceptor	Bolsa SES/GO
Anestesiologia	9	1	5	0
Área Cirúrgica Básica	6	1	3	0
Cardiologia	4	1	2	4
Cirurgia Geral	6	1	3	0
Clínica Médica	20	1	10	0
Geriatrics	8	1	4	8
Neurologia	6	1	3	0
Medicina Intensiva	8	1	4	0
Ortopedia e Traumatologia	15	1	8	1
Total	82	9	42	13

3.2 - Programas de Residência em Área Profissional da Saúde

Os Preceptores serão selecionados entre profissionais da saúde plantonistas da Unidade, de acordo com as especificidades de cada programa de residência, de preferência mestre ou doutor, sendo no mínimo especialista em sua área profissional.

Os Programas de Residência em Área de Saúde deverão ser executados em conformidade com as diretrizes e resoluções da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS)/MEC, sendo priorizado o padrão de excelência e a qualidade da formação.

O **PARCEIRO PRIVADO** deverá manter espaço físico, recursos humanos e recursos materiais para a instalação e funcionamento da Residência em Área Profissional de Saúde.

O Coordenador do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde é necessariamente um profissional da saúde (excetuada a categoria médica), com titulação mínima de mestre e com experiência profissional de, no mínimo, três anos nas áreas de formação, atenção ou gestão de saúde.

O **PARCEIRO PRIVADO** deverá manter, minimamente, os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde listado no Quadro 2 e no Quadro 3, ambos credenciados na CNRMS, bem como o número de vagas já autorizadas.

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

Quadro 02-Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, modalidade Multiprofissional, área de concentração Urgência e Trauma - HUGO.

Programa de Residência em Urgência e Trauma	Coordenador	Tutor	Preceptor	Nº de Residentes	Bolsa SES/GO
Enfermagem	01	01	04	06	0
Farmácia		01	04	06	0
Fisioterapia		01	04	06	0
Fonoaudiologia		01	04	06	0
Nutrição		01	04	06	0
Psicologia		01	04	06	0
Serviço Social		01	04	06	0
TOTAL	01	07	28	42	0

Quadro 03 - Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, modalidade Uniprofissional, área de concentração Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial - HUGO.

Programa de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial	Coordenador	Tutor	Preceptor	Nº de Residentes	Bolsa SES/GO
Odontologia	01	01	04	06	0
TOTAL	01	01	04	06	0

4 - SELEÇÕES DE PRECEPTORES E TUTORES

A seleção do preceptor e do tutor deverá ser realizada por uma comissão composta pelo Coordenador/Supervisor do Programa, 01 (um) representante da Comissão de Residência da Instituição e 01 (um) representante indicado pelo Diretor Técnico. Compete à Assessoria Geral da COREME e Coordenação da COREMU da Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS (SEST-SUS) a aprovação final da seleção.

A seleção de preceptores e tutores deverá levar em conta o perfil do profissional quanto à sua formação humanística, ética, compromisso com a sociedade, conhecimentos, habilidades, atividades didáticas e como profissional em exercício na instituição, participação em congressos e produção técnica e científica.

As funções e atribuições dos preceptores e tutores da Residência em Área de Saúde obedecem à Resolução CNRMS Nº 002/2012, de 13 de abril de 2012 e a Portaria nº 222 /2018-GAB/SES.

A carga horária dos Supervisores, Preceptores e Tutores é regulamentada pela Portaria nº 779/2014-GAB/SES.

Os docentes são profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e práticas previstas no projeto pedagógico.

**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

5 - PROPORÇÕES PRECEPTOR, TUTOR E RESIDENTE

O cargo de preceptor da Residência Médica terá a atribuição de orientar diretamente os residentes no programa de treinamento. O critério adotado é a proporção de um preceptor para cada 02 (dois) residentes, com carga horária de 20 (vinte) horas semanais, ou um preceptor para cada 04 (quatro) residentes com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.

No Programa de Residência em Área Profissional da Saúde, a proporção adotada é de 01 (um) preceptor para cada 02 (dois) residentes. Deve ser garantido também 01 (um) tutor por área profissional de cada programa, com carga horária de 30 (trinta) horas semanais.

6 - REMUNERAÇÃO DE SUPERVISORES, PRECEPTORES E TUTORES

O servidor devidamente selecionado e que esteja no efetivo exercício das funções de supervisor de programa, preceptor e tutor, fará jus ao recebimento de gratificação correspondente a 15% (quinze por cento) sobre o vencimento inicial do cargo do grupo ocupacional em que estiver posicionado se efetivo, conforme preceitua a lei 18.464/2014, e seu equivalente se contratado pelo regime celetista. Em ambos os casos, o amparo legal para viabilização do pagamento da gratificação dá-se através da Portaria nº 39/2018 - GAB/SES.

7 - RECURSOS FINANCEIROS

7.1 - Bolsas de Estudo para os Residentes

Todo residente receberá mensalmente remuneração correspondente a bolsa de estudos, cujo valor é determinado pela Comissão Nacional de Residência. No âmbito das Residências Médicas da SES-GO há bolsas financiadas pelo Ministério da Saúde (MS) e pela SES-GO. Atualmente, 69 (sessenta e nove) bolsas são financiadas pelo MS e 13 (treze) pela SES-GO. Todas as bolsas das Residências em Área Profissional da Saúde são custeadas pelo MS.

Quadro 04 – Demonstrativo de custeio mensal com o Programa de Residência Médica e Programa de Residência em Área Profissional da Saúde no HUGO

Discriminação da despesa	Número	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Custo com bolsas Residência Médica (3.330,43+ 20% INSS)	13	3.996,52	51.954,76
Gratificação do Supervisor, Coordenador, Preceptor e Tutor.	93	474,78	44.154,54
Executor Administrativo COREME e COREMU	01	6.721,15	6.721,15
Despesa de custeio diverso por Residente	130	730,00	94.900,00
Total Geral		-	197.730,45

Observações:

**Gratificação de 15% sobre o vencimento básico do profissional Analista Médico e Analista Técnico de Saúde na função de Supervisor, Preceptor e Tutor, conforme Lei 18.464/2014.*



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Gestão Integrada
Gerência de Compras Governamentais**

***Custo de 01 (um) profissional Executor Administrativo, cálculo com o valor do salário básico, mais acréscimo de 100% de prêmio de incentivo, 20% de gratificação local insalubre e 35,56% de encargos sociais, totalizando R\$ 6.721,15.*

****Custo da Bolsa Residente da SES é igual ao valor pago pelo Ministério da Saúde acrescido de 20% de INSS.*

*****As despesas de custeio diverso são para aquisição de uniforme (jaleco), materiais bibliográficos, assinatura de periódicos, realização de jornada científica, material de expediente, e alimentação do residente.,*

8 - INDICADORES DE QUALIDADE DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

8.1 - Indicadores Quantitativos

- Relação leito/internos de Medicina (anual)
- Relação leito/alunos de Enfermagem (anual)
- Relação candidato/vaga (programas de Residência Médica)
- Número de publicações em revistas indexadas/ano

8.2 - Indicadores Qualitativos

- Relatório anual por programa
- Atividade multiprofissional
- Prática de educação permanente
- COREME/COREMU (qualificação dos coordenadores)