



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

TERMO ADITIVO

5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2012-SES/GO, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE GOIÁS E O INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH, QUE VISA ESTABELECEER O COMPROMISSO ENTRE AS PARTES PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO HOSPITAL MATERNO INFANTIL - HMI, NA FORMA ABAIXO.

ESTADO DE GOIÁS, doravante denominado **CONTRATANTE**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça Pedro Ludovico Teixeira, nº 01, Palácio das Esmeraldas, nesta capital, neste ato representado por seu Procurador-Geral, **ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS**, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/GO sob o nº 14.800, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SES-GO**, com sede na Rua SC-1, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia-GO, CEP 74.860-270, inscrita no CNPJ (MF) sob o nº 02.529.964/0001-57, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, **LEONARDO MOURA VILELA**, brasileiro, casado, médico, portador da CI/RG nº 775.140, expedida pela DGPC/GO e inscrito no CPF/MF sob o nº 305.045.541-15, residente e domiciliado nesta capital, e **INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO - IGH**, doravante denominado simplesmente **CONTRATADO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 11.858.570/0001-33, estabelecido na Av. Antônio Carlos Magalhães, nº 3244, sala nº 1323, Ed. Thomé de Souza, Pituba, Salvador/BA, neste momento representado por **PAULO BRITO BITTENCOURT**, brasileiro, casado, Administrador de Empresas, portador da CI/RG nº 3.542.155-07, inscrito no CPF sob o nº 457.702.205-20, residente e domiciliado na Rua João Bião Cerqueira, nº 212, apt. Nº 1.104, Pituba, Salvador/BA, resolvem celebrar o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 131/2012**, que se regerá pelas cláusulas abaixo e pelas disposições da Lei estadual nº 15.503, de 28/12/2005, com as modificações introduzidas pelas Leis nºs 17.858, de 10/12/2012, 17.399, de 19/08/2011 e 18.331, de 30/12/2013, tendo em vista o que consta do processo administrativo nº 201100010015037.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente termo aditivo:

1.1.1. Quarta prorrogação do prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 131/2012-SES/GO.

1.1.2. Alteração do item 7.12 da Cláusula Sétima do Contrato de Gestão.

1.1.3. Apresentar nova formatação do Contrato de Gestão aprovada pela SES/GO para o Quinto Termo Aditivo.



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

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. O CONTRATADO compromete-se a:

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

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

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

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

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

2.1.5. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme adequado para todos os seus empregados, servidores públicos e colaboradores, assim como manter o controle de frequência, pontualidade e boa conduta profissional.

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

2.1.6.1. É vedado às organizações sociais em saúde o uso de quaisquer de seus símbolos, logomarcas, nomes e imagens digitais ou mecânicas em placas, outdoors, papéis gráficos, convites eventos, reuniões, bens imóveis e móveis (ex.: veículos, mobiliários, equipamentos, cobertores, embalagens), cujo uso lhe fora permitido, adquirido ou custeado com recursos públicos para o gerenciamento do **HOSPITAL**.

2.1.7. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no **HOSPITAL**, disponibilizando, nas dependências da Unidade, a qualquer momento, ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde e às auditorias do SUS, as fichas

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

e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no **HOSPITAL**.

2.1.8. Providenciar e manter atualizadas, com o auxílio da Secretaria de Estado da Saúde, todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Termo Aditivo.

2.1.9. Como condição para assinatura deste Termo Aditivo, o **CONTRATADO** deverá apresentar os documentos atualizados de regularidade fiscal exigidos no Edital de Chamamento Público, assim como toda a documentação institucional solicitada pelo **CONTRATANTE**.

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

2.1.10.1. O **CONTRATADO** fica isenta de responsabilidade prevista no item anterior, na hipótese de eventos decorrentes de atos de violência, danos ao patrimônio e fuga, causados por pacientes custodiados nas dependências do **HOSPITAL**.

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

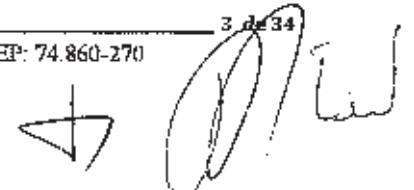
2.1.12. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Termo Aditivo.

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

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

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

2.1.15.1. Manter 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



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

profissional de nível superior, com registro e certificados de acervo técnico no respectivo conselho de classe, de acordo com as competências profissionais definidas na legislação vigente, com conhecimento comprovado na área.

2.1.16. Devolver ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde, após o término de vigência do Contrato de Gestão, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do Contrato de Gestão, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, conforme disposto no Termo de Permissão de Uso.

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

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

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

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

b. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

c. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências do hospital.

d. Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Termo Aditivo.

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 e gestantes.

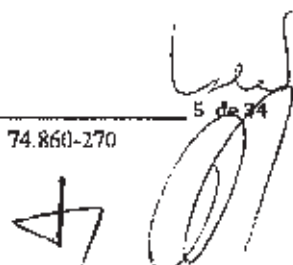
k. Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

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



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

- a. Nome do usuário.
 - b. Nome do Hospital.
 - c. Localização do Hospital (endereço, município, estado).
 - d. Motivo da internação (CID-10).
 - e. Data de admissão e data da alta.
 - f. Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.
 - g. Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta.
 - h. O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".
 - i. Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar.
 - j. Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.
- 2.1.21.** Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como ao ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, por meio de formulários e sistemáticas da Secretaria de Estado da Saúde.
- 2.1.22.** Implantar pesquisa de satisfação do usuário, conforme **item 2 do Anexo Técnico III.**
- 2.1.23.** Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis.
- 2.1.24.** Instalar um **SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO**, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde.
- 2.1.25.** Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria de Estado da Saúde, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos.
- 2.1.26.** 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 do Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde.
- 2.1.27.** Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos **Anexos Técnicos I e III** deste Termo Aditivo.
- 2.1.28.** Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva, compartilhando esta informação em regime semanal com a **Central de Regulação Municipal e Estadual**, e incluindo esta informação nos relatórios gerenciais do hospital.



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

2.1.28.1. Possuir e manter em pleno funcionamento um **Núcleo Interno de Regulação - NIR**, que será responsável pela regulação efetiva do acesso de pacientes encaminhados por outras unidades de saúde do Estado, por meio da Central de Regulação Municipal, para o **HOSPITAL**. O Núcleo Interno de Regulação - NIR oferecerá informação mensal sobre o acesso de pacientes.

2.1.29. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

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

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

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

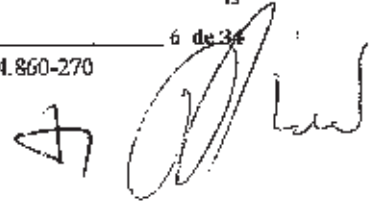
2.1.32. Estabelecer e executar os planos, programas e sistemas constantes do **Anexo Técnico I**.

2.1.33. O **CONTRATADO** deverá adotar **CNPJ filial específico** para movimentar os recursos financeiros transferidos pelo **CONTRATANTE** para a execução do objeto do Contrato de Gestão em **conta bancária específica e exclusiva**, vinculada ao **HOSPITAL** de modo a discriminar os tributos e demais despesas do Contrato de Gestão. O objetivo é não confundir os recursos próprios da instituição matriz, oriundos de outras fontes de financiamento, com os recursos repassados pelo **CONTRATANTE** para custeio das atividades do **HOSPITAL MATERNO INFANTIL - HMI**.

2.1.34. O **CONTRATADO** deverá publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do Contrato de Gestão, no Diário Oficial do Estado, até o dia 30 de abril do ano subseqüente.

2.1.35. O **CONTRATADO** deverá elaborar e encaminhar ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por este estabelecido, relatórios de execução, trimestral, em data estabelecida por esta, do mês subseqüente ao trimestre.

2.1.36. O **CONTRATADO** deverá elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, relativo ao fluxo de caixa anterior ao processo de auditoria externa, ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado ao Órgão





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

Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde até o dia 30 (trinta) de janeiro do ano subsequente.

2.1.37. O **CONTRATADO** deverá anexar, acompanhado da prestação de contas, os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior.

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

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

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

2.1.40. Apresentar no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da assinatura deste Instrumento, os **Regulamentos para Contratação de Obras e Serviços, Compras e Contratação de pessoal.**

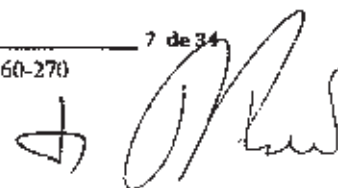
2.1.41. Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos, de acordo com os critérios apresentados em seu **Regulamento para Contratação de Pessoal**, observando os princípios constitucionais de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

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

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

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

2.1.44.1. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, O **CONTRATADO** 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 **CONTRATADO** deverá garantir a rastreabilidade de toda a documentação referente ao inventário e ao registro histórico dos equipamentos de saúde sob sua responsabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico-hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade do **CONTRATADO**, acrescido pelo menos de 02 (dois) anos.



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

2.1.44.2. Como parte do acompanhamento e supervisão do gerenciamento de equipamentos de saúde, o **CONTRATADO** 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 **CONTRATANTE**. O acesso ao software não desobriga o **CONTRATADO** a encaminhar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Agência Goiana de Regulação/Secretaria de Estado da Saúde, a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde.

2.1.44.3. Como parte do acompanhamento e supervisão do gerenciamento de equipamentos de saúde, o **CONTRATANTE**, via Gerência de Engenharia Clínica da Secretaria de Estado da Saúde, poderá qualquer tempo executar visitas *in loco* para ratificar as informações fornecidas pelo **CONTRATADO** que deverá disponibilizar acesso irrestrito e informações necessárias para demanda solicitada.

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

2.1.46. O **CONTRATADO** 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.

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

a. 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.

b. Óbitos (exceto Morte encefálica): Nº de óbitos, Nº de notificações de óbitos, Nº de doações efetivas de tecidos, Nº de óbitos com contraindicações absolutas para doação de tecidos.

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

2.2. O **CONTRATANTE** compromete-se a:

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



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

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

2.2.3. Prestar esclarecimentos e informações ao **CONTRATADO** que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste Instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no Contrato de Gestão.

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

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

2.2.6. Orientar os demais partícipes acerca da implementação do programa de publicização de atividades por meio de entidades qualificadas como organizações sociais.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

3.1. Fica prorrogado o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 131/2012-SES/GO, com início em 29 de junho de 2016 e término em 28 de junho de 2017, ficando sua eficácia condicionada à publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás, prorrogável de acordo com o interesse das partes, nos termos do artigo 8º-A e artigo 6º E, Inciso II, § 2º da Lei estadual nº 15.503/2005.

4. CLÁUSULA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES

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

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

4.3. As alterações de que tratam os subitens acima deverão ser formalizados por meio de termos aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do Contrato de Gestão.

4.4. Fica alterado o item 7.12 da cláusula sétima do contrato de gestão nº 131/2012-SES/GO, cujo texto passa a ter a seguinte redação:

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

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

5. CLÁUSULA QUINTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto do Contrato de Gestão serão repassados ao **CONTRATADO**, mediante transferências oriundas do **CONTRATANTE**, sendo permitido ao **CONTRATADO** o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da organização social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da organização social, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais, cujos recursos deverão ser aplicados exclusivamente para o objeto do Contrato de Gestão.

5.2. Para a execução do objeto do Contrato de Gestão, o **CONTRATANTE** repassará ao **CONTRATADO**, no prazo e condições constantes deste Instrumento e seus anexos, o valor global estimado em **R\$ 87.610.380,00** (oitenta e sete milhões, seiscentos e dez mil e trezentos e oitenta reais).

5.3. O valor mensal de repasse da primeira até a décima segunda parcela será de **R\$ 7.300.865,00** (sete milhões, trezentos mil e oitocentos e sessenta e cinco reais).

5.4. O valor pactuado será repassado pelo **CONTRATANTE**, de acordo com o cronograma de desembolso previsto na Cláusula Sexta deste Termo Aditivo.

5.5. Os recursos repassados ao **CONTRATADO** poderão ser aplicados no mercado financeiro em aplicações de baixo risco, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos do Contrato de Gestão, e conforme o disposto na Portaria Conjunta nº 835/2014-SES/CGE.

5.6. As despesas decorrentes deste Termo Aditivo correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada, devendo o valor restante ser empenhado no exercício seguinte:

NOTA DE EMPENHO		
Nº	DATA	VALOR (R\$)
00114	23/05/2016	44.291.914,33
TOTAL		44.291.914,33

Sequencial: 090			DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Descrição	Código	Denominação			
Unidade	2850	Fundo Estadual de Saúde - FES			
Função	10	Saúde			
Subfunção	302	Assistência hospitalar e ambulatorial			
Programa	1028	Programa promoção, prevenção e proteção à assistência integral à saúde			
Ação	2137	Gestão inteligente das unidades assistenciais de saúde			
Grupo de despesa	03	Outras Despesas Correntes			
Fonte	00	Receitas ordinárias			

0003
A

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

5.7. O CONTRATANTE poderá realizar repasse de recursos ao **CONTRATADO**, a título de investimento, no início ou durante a execução do Contrato de Gestão, para ampliação, adaptação e reformas das estruturas físicas já existentes, de acordo com o cronograma estimado de obras, bem como a aquisição de equipamentos e bens móveis que se fizerem necessários à prestação dos serviços públicos.

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

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

5.9.1. O CONTRATADO poderá formar fundos destinados para provisões de despesas trabalhistas, como 13º salário, férias e demais benefícios, rescisões, reclamatórias trabalhistas e ações judiciais que ocorram durante vigência do Contrato de Gestão.

6. CLÁUSULA SEXTA - DO REPASSE

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

a) Na vigência do presente Termo Aditivo, o valor global a ser repassado será de **R\$ 87.610.380,00 (oitenta e sete milhões, seiscentos e dez mil e trezentos e oitenta reais)** mediante a liberação de **12 (doze) parcelas mensais, iguais e consecutivas**, cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a **90% (noventa por cento)** do orçamento mensal, e uma parte variável correspondente a **10% (dez por cento)** do orçamento mensal, calculada com base na avaliação de indicadores de qualidade, conforme **Anexo Técnico III**.

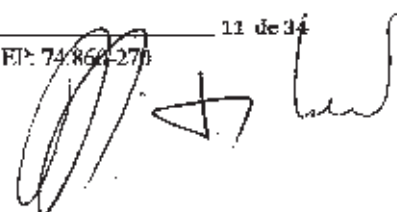
b) O valor global mensal da primeira até a décima segunda parcela será de **R\$ 7.300.865,00 (sete milhões, trezentos mil e oitocentos e sessenta e cinco reais)**.

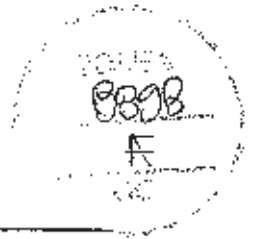
c) O **CONTRATADO** deverá apresentar mensalmente os Relatórios Gerenciais solicitados pelo **CONTRATANTE**, bem como o extrato bancário das contas.

d) O **CONTRATANTE** deverá efetuar o repasse, mediante ordem bancária, em moeda corrente, até o 5º dia útil de cada mês.

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

6.3. As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros a menor decorrentes da avaliação do alcance das metas de produção das partes variáveis serão realizados nos meses subsequentes à análise dos





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

indicadores estabelecidos, na forma disposta neste Termo Aditivo ao Contrato e seus Anexos.

6.4. Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de repasse o **CONTRATADO** 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 Termo Aditivo.

6.5. O **CONTRATANTE** realizará mensalmente, o desconto financeiro referente aos proventos dos servidores cedidos ao **CONTRATADO**, de acordo com metodologia, atualmente adotada pelo **CONTRATANTE**.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DOS BENS

7.1. Os bens móveis e imóveis do **HOSPITAL** têm o seu uso permitido pelo **CONTRATADO**, durante a vigência do Contrato de Gestão, nos termos da Lei estadual nº 15.503, de 28/12/2005, com as modificações introduzidas pelas Leis nºs 17.858, de 10/12/2012, 17.399, de 19/08/2011, e 18.331, de 30/12/2013.

7.2. O **CONTRATADO** receberá, através de seu preposto, os bens inventariados na forma do Termo da Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóvel (is) de forma idêntica, e deverá devolvê-los no término da vigência contratual em bom estado de conservação, sempre considerando o tempo de uso destes.

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

7.4. O **CONTRATADO** deverá administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto no respectivo Termo de Permissão de Uso, até sua restituição ao Poder Público.

7.5. O **CONTRATADO** 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.

8. CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS HUMANOS

8.1. O **CONTRATADO** deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível com o perfil do **HOSPITAL** e os serviços a serem prestados, e deve possuir infraestrutura necessária para ter capacidade de resposta oportuna e efetiva.

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

8.3. O **CONTRATADO** poderá utilizar no máximo **70% (setenta por cento)** dos recursos públicos a esta repassada com despesas de remuneração, encargos trabalhistas

8899
A

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

e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores públicos cedidos ao **HOSPITAL**.

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

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

8.5. O CONTRATADO em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta do Contrato de Gestão.

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

8.7. Na eventual rescisão de contrato trabalhista de empregado, a responsabilidade pela mesma é do **CONTRATADO**, cabendo ao **CONTRATANTE** o ônus financeiro.

8.7.1. Ocorrendo a situação prevista no subitem 8.7, o **CONTRATADO** deverá apresentar ao **CONTRATANTE** o comprovante das despesas com as respectivas rescisões devidamente homologadas junto aos órgãos competentes, quando aplicável, e requerer o ressarcimento para a recomposição dos recursos destinados à assistência hospitalar.

9. CLÁUSULA NONA - DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

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

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

9.1.2. Caso sejam apuradas quaisquer despesas impróprias realizadas pelo **CONTRATADO**, esta será notificada para, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis após o recebimento, apresentar justificativas ou providenciar as regularizações.

9.1.3. Das justificativas não aceitas será dado o prazo de 10 (dez) dias úteis para a apresentação de recurso endereçado ao Secretário de Saúde.

9.1.4. Se indeferido o recurso, será solicitada a devolução do valor financeiro gasto indevidamente.

9.1.5. Serão consideradas impróprias as despesas que, além de ofenderem os princípios da legalidade, moralidade e economicidade, não guardarem qualquer relação com os serviços prestados, como por exemplo: festas de confraternização de empregados;



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

repasso de multas pessoais de trânsito; distribuição de brindes e custeio de atividades não condizentes com o objeto contratual.

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

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

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

9.5. O Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde poderá requerer a apresentação pelo **CONTRATADO**, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Estado.

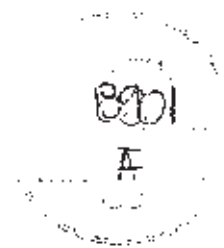
9.6. O Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde poderá exigir do **CONTRATADO**, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios.

9.7. Os responsáveis pela fiscalização do Contrato de Gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário de Saúde, ocasião em que se dará ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

9.8. Sem prejuízo da medida a que se refere o subitem anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente o Secretário de Estado da Saúde que deverá representar à Procuradoria-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 ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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



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

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

11.1. Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pelo **CONTRATADO**, o Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde poderá assumir, imediatamente, a execução dos serviços objeto do Contrato de Gestão.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

12.1. O **CONTRATADO** será responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis cedidos e/ou permitidos, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

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

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

13.1. O Contrato de Gestão poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

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

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

13.1.3. Se houver alterações do estatuto do **CONTRATADO** que implique em modificação das condições de sua qualificação como organização social ou de execução do presente instrumento.

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

13.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos **subitens 13.1.1 a 13.1.4**. O **CONTRATANTE** providenciará a revogação da permissão de uso existente em



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

decorrência do Contrato de Gestão, aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa.

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

13.4. Ocorrendo a extinção ou desqualificação da organização social ou rescisão do Contrato de Gestão, acarretará:

a) A rescisão ou destrato do Termo de Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóveis, e a imediata entrega desses bens ao **CONTRATANTE**, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto do Contrato de Gestão.

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

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

13.5. Em caso de rescisão unilateral por parte do **CONTRATADO**, ressalvada a hipótese de inadimplemento do **CONTRATANTE**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados pelo prazo de 90 (noventa) dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão.

13.6. O **CONTRATADO** terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do Contrato de Gestão, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde.

13.7. Na hipótese do **subitem 13.1.3**, o **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pelo **CONTRATADO** exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo ao **CONTRATADO** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora do **CONTRATANTE**.

13.8. Caso haja saldo final, este deverá ser devolvido aos cofres públicos, com as devidas aplicações financeiras.

13.9. Os valores relativos às reclamações trabalhistas e ações judiciais que surgirem após a rescisão do Contrato de Gestão, sob qualquer forma das atividades descritas, será de responsabilidade do **CONTRATANTE**, após a devolução pelo **CONTRATADO** do saldo líquido existente, previsto no item 5.2 da Cláusula Quinta, devendo o **CONTRATANTE** dar total quitação ao **CONTRATADO** no ato dessa devolução.

13.10. Em caso de rescisão unilateral por parte do **CONTRATANTE**, o mesmo deverá arcar com os custos de desmobilização e dispensa do pessoal admitido pelo **CONTRATADO** para a execução dos serviços pactuados, sem prejuízo de eventual indenização que a ela couber.

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

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DO CONTRATADO

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

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

- O **CONTRATO DE GESTÃO** e seus eventuais termos aditivos.
- O seu regulamento de contratação de bens e serviços.
- Todos os contratos que tenha assinado.
- Seus registros contábeis, balanços e balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades.
- Relatórios mensais e anuais de suas atividades e outros que tenham produzido.
- Atas de suas reuniões.
- Regulamento de contratação de pessoal.
- Resultados dos processos seletivos simplificados.
- Relação mensal dos servidores públicos cedidos.
- Relação mensal dos servidores que foram devolvidos ao Estado de Goiás.
- Relação mensal dos seus empregados, com os respectivos salários mensais.
- Relação dos membros da diretoria e das chefias de seu organograma, com os respectivos salários mensais.
- Pareceres técnicos e jurídicos sobre qualquer assunto, ação ou atividade que tenham sido emitidos.

14.1.2 Toda interpelação sobre o serviço público prestado pelo **CONTRATADO**, feita por autoridade ou por pessoa do povo, deve ser prontamente respondida.

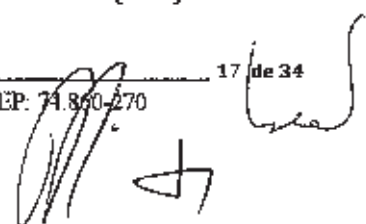
15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS PENALIDADES

15.1. A inobservância, pelo **CONTRATADO**, de cláusula ou obrigação constante do Contrato de Gestão e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará ao **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar as penalidades abaixo:

- Advertência por escrito.
- Multa.

15.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, demonstrado prejuízo ao erário, e dela será notificada o **CONTRATADO**.

15.3. Da aplicação das penalidades, o **CONTRATADO** terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para interpor recurso, dirigido ao Secretário de Estado da Saúde.





SUS

Sistema
Único
de Saúde

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE
GOIÁS



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

15.4. O valor da multa que vier a ser aplicada, após o seu trânsito em julgado, será comunicado ao **CONTRATADO**.

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

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

16.1. O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão está amparado na Lei federal nº 9.637 de 15/05/1998; no art. 24, inciso XXIV, da Lei federal nº 8.666/93; na Lei estadual nº 15.503, de 28/12/2005, com as modificações introduzidas pelas Leis nº 17.858, de 10/12/2012, 17.399, de 19/08/2011 e 18.331, de 30/12/2013 e na Resolução Normativa nº 007/2011, do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, nos despachos nº 042/2016-GEFIC/SCAGES/SES (fls. 8.759/8.764), e autorização do Sr. Secretário constante no despacho nº 1.031/2016-SGPF/SES (fls. 8.772/8.775).

16.1.1. Observada a conveniência e oportunidade, após manifestação de órgãos técnicos da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, o Secretário de Estado da Saúde poderá editar portarias para, de forma complementar, e observando o princípio da eficiência da Administração Pública e demais constantes no *caput* do art. 37, da Constituição Federal de 1988, normatizar a execução deste Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA OMISSÃO

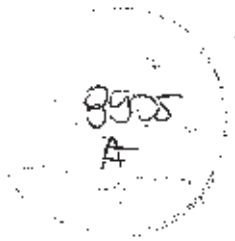
17.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução serão dirimidos mediante acordo entre as partes, bem como pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

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

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA PUBLICAÇÃO

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



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

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

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, em Goiânia, 19 de março de 2016.

ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS
Procurador-Geral do Estado

LEONARDO MOURA VILELA
Secretário de Estado da Saúde

PAULO BRITO BITTENCOURT
Instituto De Gestão e Humanização - IGH

- TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____

2. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____

ANEXO TÉCNICO I

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

O **CONTRATADO** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia.

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

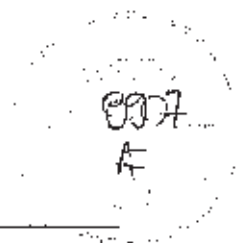
No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

Em caso de hospitalização, o **CONTRATADO** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que o **CONTRATADO**, em decorrência do Contrato de Gestão, presta serviços de assistência à saúde, por meio da Central de Regulação Municipal.

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

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

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

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

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, em crianças com idade entre 0 (zero) a 13 (treze anos, 11 meses e 29 dias) e gestantes, 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.

• No processo de hospitalização, estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação.
- Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas.
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde.
- Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação.
- Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT que sejam requeridos durante o processo de internação.
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral.
- Assistência por equipe médica e multiprofissional especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar, incluído médico diarista para cobertura horizontal nas 12 horas/dia em todas as áreas de internação do hospital (**médico hospitalista**).
- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem à assistência multiprofissional e tratamentos.
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde).
- Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário.
- Sangue e hemoderivados.
- Fornecimento de roupas hospitalares.
- Procedimentos especiais de alto custo para pacientes hospitalizados, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.
- Uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME, contempladas na tabela unificada do SUS, com efetiva comprovação da utilização das OPME's.
- Garantir a realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).



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

- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24 hs.

2. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas encaminhadas de forma espontânea, e que sejam classificadas conforme a ACCR nas cores amarelo, laranja e vermelho, e/ou referenciadas pela Central de Regulação Médica Municipal.

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

O hospital deverá manter serviço de acolhimento e classificação de risco (ACCR) conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, priorizando a internação de pacientes de alto risco materno, perinatal e pediátrico, encaminhando pacientes de baixo risco para outras Unidades de Saúde por meio da Central de Regulação Municipal.

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

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

3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**CONSULTAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS OFERECIDAS PELO AMBULATÓRIO DE PEDIATRIA E
OBSTETRÍCIA DO HOSPITAL**

Médico Pediatra
Médico Obstetra
Médico Neurologista Pediátrico
Médico Cirurgião Pediátrico
Médico Alergista e Imunologista Pediátrico
Médico Otorrinolaringologista Pediátrico
Médico Ortopedista Pediátrico
Médico Reumatologista Pediátrico
Médico Gastroenterologista Pediátrico
Médico Nefrologista Pediátrico
Médico Cirurgião Plástico Pediátrico
Médico Dermatologista Pediátrico
Médico Cardiologista Pediátrico
Médico Endocrinologista Pediátrico
Médico Hematologista Pediátrico
Médico Pneumologista Pediátrico
Visita Pré-Anestésica

4. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência do Contrato de Gestão, de comum acordo entre os contratantes, o **Hospital Materno Infantil- HMI** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo **CONTRATANTE** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de termo aditivo ao Contrato de Gestão.

II- ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS**1. INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)**

O hospital deverá realizar um **número anual de 9.000saídas hospitalares**, com variação de $\pm 15\%$ de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

RCS

Rua SC-1, nº 299, Parque Santa Cruz, CEP 74860-270 – Goiânia-GO, CEP: 74.860-270
Fone (62) 3201-3814 / 3201-3726

23 de 34




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

INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Clinica Cirúrgica													
Clinica Obstétrica													
Clinica Pediátrica													
TOTAL	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	9.000

• ATENDIMENTO À URGÊNCIAS REFERENCIADAS (âmbito hospitalar)

Deverá manter o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, e deverá realizar um número de **atendimento de urgência anual de no mínimo 24.000.**

Atendimento de urgência	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
TOTAL	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	24.000

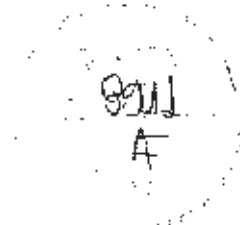
• ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O hospital deverá realizar um número de **atendimento ambulatorial Consultas Médicas anual de 24.000 consultas, consultas não Médica anual de 9.000 consultas** de acordo com a capacidade operacional do ambulatório.

Atendimento Ambulatorial	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Consulta Médica	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	24.000
Consulta Não Médica	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	9.000
TOTAL	2.750	2.750	2.750	2.750	2.750	2.750	2.750	2.750	2.750	2.750	2.750	2.750	33.000

ESPECIALIDADE MÉDICA
NÚMERO CONSULTAS/MÊS

Médico Pediatra	X
Médico Obstetra	X
Médico Neurologista Pediátrico	X
Médico Cirurgião Pediátrico	X
Médico Alergista e Imunologista Pediátrico	X
Médico Otorrinolaringologista Pediátrico	X
Médico Ortopedista Pediátrico	X
Médico Reumatologista Pediátrico	X
Médico Gastroenterologista Pediátrico	X


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

Médico Nefrologista Pediátrico	X
Médico Cirurgião Plástico Pediátrico	X
Médico Dermatologista Pediátrico	X
Médico Cardiologista Pediátrico	X
Médico Endocrinologista Pediátrico	X
Médico Pneumologista Pediátrico	X
Médico Hematologista Pediátrico	X
Visita Pré Anestésica	X
Total	2.000

CONSULTAS NÃO MÉDICAS
NÚMERO CONSULTAS/MÊS

Equipe Multiprofissional	X
Total	750

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

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

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



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios****ANEXO TÉCNICO II****SISTEMA DE REPASSE****I - REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE**

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de repasse, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

- A atividade assistencial do **CONTRATADO** subdivide-se em 03(três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no **ANEXO TÉCNICO I**, nas modalidades abaixo assinaladas:
 - Internação (Saídas Hospitalares).
 - Atendimento a Urgências (Consultas médicas).
 - Atendimento Ambulatorial (Consultas médicas - especialidades pediátricas e obstétricas - e não médicas).
- As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gerenciamento do **CONTRATADO**.
- Além das atividades de rotina, o **Hospital Materno Infantil - HMI**, poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde, conforme especificado no subitem 04, do item I, do **ANEXO TÉCNICO I - Descrição de Serviços**.
- O montante do orçamento econômico-financeiro do **Hospital Materno Infantil - HMI** é estimado em **R\$ 87.610.380,00** (oitenta e sete milhões, seiscentos e dez mil e trezentos e oitenta reais), para o período de 12 (doze) meses, e compõe-se da seguinte forma:

3.1. A parte fixa, 90% (noventa por cento), corresponde ao valor de R\$ 78.849.342,00 (setenta e oito milhões, oitocentos e quarenta e nove mil e trezentos e quarenta e dois reais).

- **80% (oitenta por cento) do valor R\$ 63.079.473,60** (sessenta e três milhões, setenta e nove mil, quatrocentos e setenta e três reais e sessenta

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

centavos) corresponde ao custeio das despesas com o **atendimento hospitalar (internação).**

- **15% (quinze por cento)** do valor, **R\$ 11.827.401,30** (onze milhões, oitocentos e vinte e sete mil, quatrocentos e um reais e trinta centavos) corresponde ao custeio das despesas com o **atendimento de urgência.**
- **05% (cinco por cento)** do valor **R\$ 3.942.467,10** (três milhões, novecentos e quarenta e dois mil, quatrocentos e sete reais e dez centavos) corresponde ao custeio das despesas com **atendimento ambulatorial.**

3.2. A parte variável, **10% (dez por cento)**, corresponde ao valor de **R\$ 8.761.038,00** (oito milhões, setecentos e sessenta e um mil e trinta e oito reais), conforme os Indicadores abaixo relacionados:

- Autorização de Internação Hospitalar (20%).
- Atenção ao Usuário (20%).
- Controle de Infecção Hospitalar (20%).
- Mortalidade Operatória (20%).
- Taxa de Cesáreas em Primíparas (20%).

4. Os repasses ao **CONTRATADO** dar-se-ão na seguinte conformidade:

4.1. 90% (noventa por cento) da parte fixa serão repassados em **12 (doze) parcelas mensais fixas**, no valor de **R\$ 6.570.778,50** (seis milhões, quinhentos e setenta mil, setecentos e setenta e oito reais e cinquenta centavos).

4.2. 10% (dez por cento) da parte variável mencionado no item 3.2 serão repassados mensalmente junto com as parcelas da parte fixa, em **12 (doze) parcelas mensais fixas**, no valor estimado de **R\$ 730.086,50** (setecentos e trinta mil, oitenta e seis reais e cinquenta centavos), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no **Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade**, parte integrante deste Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

4.3. O valor mensal total de cada parcela está fixado em **R\$ 7.300.865,00** (sete milhões, trezentos mil e oitocentos e sessenta e cinco reais).



8914
F

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

4.4. A avaliação da parte variável será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo **HOSPITAL MATERNO INFANTIL - HMI**.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para o **CONTRATADO** no **ANEXO TÉCNICO I**, a mesma deverá encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo **HOSPITAL MATERNO INFANTIL - HMI**.

5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde.

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

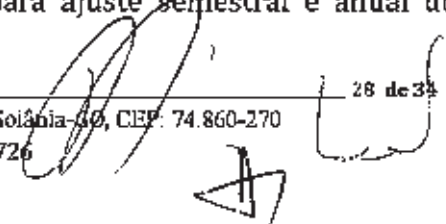
5.3. O **Sistema Web Controle OS** disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo **HOSPITAL MATERNO INFANTIL - HMI**, e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

6. O Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise dos dados enviados pelo **CONTRATADO** para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no item 6 deste Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

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

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

9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de termo aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.



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

10. A análise referida no item 8 deste Anexo Técnico 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 **CONTRATADO** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

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

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

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 I** e gerarão uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado ao **CONTRATADO**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no subitem 3, do item I deste **ANEXO TÉCNICO II**.

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

Os valores percentuais apontados na tabela inserida **Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade**, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado nos subitens 4.2 e 4.3, do item I deste Anexo Técnico. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão **EM REGIME TRIMESTRAL**.

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

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO Peso 80 %	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação

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

	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade da internação
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade da internação
AMBULATÓRIO Peso 05 %	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade do Ambulatório
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade do Ambulatório

Pronto Socorro - Demanda espontânea e referenciada

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA Peso 15 %	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Urgência/Emergência.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Urgência/Emergência.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência





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

ANEXO TÉCNICO III

INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO

INDICADORES DE QUALIDADE - Sistemática de Avaliação

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

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados.

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

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

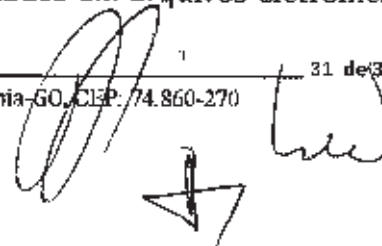
• METAS E INDICADORES PARA 2016.

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

- Autorização de Internação Hospitalar (20%).
- Atenção ao Usuário (20%).
- Controle de Infecção Hospitalar (20%).
- Mortalidade Operatória (20%).
- Taxa de Cesárea em Primíparas (20%).

1. Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) - A valoração deste indicador será de 20% em cada trimestre.

A meta a atingir é a apresentação da totalidade (100%) das AIH emitidas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência do Hospital Materno Infantil. Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. O prazo para a entrega da informação é o dia 20 (vinte) do mês imediatamente subsequente, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos,



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

contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de rerepresentações.

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

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo 10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos em consulta no ambulatório.

A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados e aprovados pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial. O envio das planilhas de consolidação dos três grupos será até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

• **3. Controle de Infecção Hospitalar - A valoração deste indicador será de 20% em cada trimestre.**

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

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Materna, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Materna, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Materna. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para a UTI Materna, que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em

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

relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

Definições:

- Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Materna : número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia das UTIs no mês, multiplicado por 1000.
- Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Materna: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia nas UTIs com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.
- Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Materna: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia nas UTIs no mesmo período.

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

4. Taxa de Mortalidade Operatória - O valor ponderal será de 20% em cada trimestre.

A meta a ser atingida é o envio do relatório, nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência até o dia 20 do mês imediatamente subsequente. Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology* do *Average Score of Anesthesiology* (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

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

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

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

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

5. Taxa de Cesárea em Primíparas - O valor ponderal será de 20% em cada trimestre.

A meta a ser atingida é o envio do relatório, nos quais constem a Taxa de Cesárea em Primíparas com a análise deste índice elaborada pela Comissão Materno-infantil ou Serviço de Obstetrícia até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

A Taxa de Cesárea em primíparas é um indicador selecionado que deverá refletir a qualidade do processo assistencial em Obstetrícia. O indicador é avaliado mensalmente sendo o relatório final relativo ao cumprimento de metas estabelecidas para o hospital avaliado a cada trimestre. O relatório deverá apresentar as informações totalizadas do trimestre com a identificação de todas as primíparas. O acompanhamento das taxas de cesáreas, cesáreas em primíparas, mortalidade neonatal intrahospitalar precoce e tardia por faixas de peso e número de óbitos maternos será realizado a partir dos dados incorporados à página da internet. Os dados que devem ser informados para estes indicadores incluem o número total de partos, o número total de cesáreas, o número de partos em primíparas, o número de cesáreas em primíparas e o número de óbitos neonatais estratificado por faixas de peso (<500g, 500 a 999g, 1000 a 1499g, 1500 a 1999g, 2000 a 2499g, igual ou maior que 2500g). Informar número de nascidos vivos, número de nascidos mortos, número de óbitos de 0 a 6 dias, número de óbitos de 7 a 28 dias, número de óbitos de 29 dias ou mais.