

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



TERMO ADITIVO

QUINTO TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 003/2013-SES/GO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE GOIÁS E O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES-ISG, 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 SÓCRATES GUANAES-ISG**, doravante denominado simplesmente **CONTRATADO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 03.969.808/0001-70, estabelecido na Alameda Salvador, 1057, Condomínio Salvador Shopping Business, Torre América, Sala 712, CEP 41.820-790, Salvador-Bahia neste momento representado por ANDRÉ MANSUR DE CARVALHO GUANAES GOMES, brasileiro, casado, portador da CI/RG nº 224107593/SSP-BA, inscrito no CPF sob o nº 195.644.575-72, resolvem celebrar o presente **TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 003/2013-SES/GO**, que se regerá pelas cláusulas abaixo e pelas disposições da Lei estadual nº 15.503, de 28/12/2005, com as modificações introduzidas pelas Leis nºs 17.858, de 10/12/2012, 17.399, de 19/08/2011 e 18.331, de 30/12/2013, tendo em vista o que consta do processo administrativo nº 201100010017260.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente termo aditivo:

1.1.1. Terceira prorrogação do prazo de vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO.

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



1.1.2. Acréscimo de 30 (trinta) leitos de Internação Hospitalar e de serviços multidisciplinares ambulatoriais constantes do projeto ideal para o Condomínio Solidarietàade.

1.1.3. Retificar a ementa do 3º termo aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO.

1.1.4. Apresentar nova formatação ao Termo de Transferência de Gestão aprovada pela SES/GO para o Quinto Termo Aditivo.

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**.

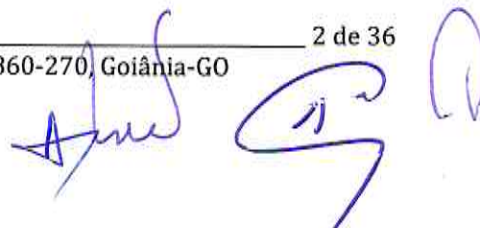
2.1.2. Aderir e alimentar o sistema de informação eletrônica a ser disponibilizado e custeado pelo Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde para monitoramento, controle e avaliação de resultados. O objetivo é permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros 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**", por especialidade médica, garantindo o cuidado de todos os pacientes internados, independentemente do acompanhamento de um especialista e dos médicos plantonistas do hospital. As altas hospitalares e prescrições médicas devem ser disponibilizadas até as 10hs (manhã), sob orientação/execução do médico hospitalista (diarista).

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



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

FORMA
Nº 15220
F

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 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.

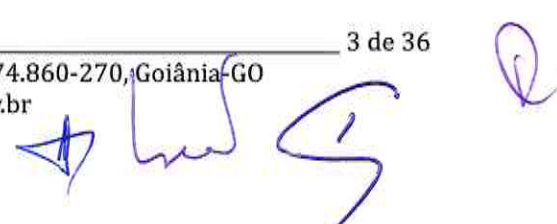
2.1.9. Como condição para assinatura deste Termo Aditivo, o **CONTRATADO** deverá apresentar os documentos atualizados de regularidade fiscal exigidos no Edital de Chamamento Público, assim como toda a documentação institucional solicitada pelo **CONTRATANTE**.

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, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados.

2.1.10.1. 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 subsequente repasse.

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



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



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 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.

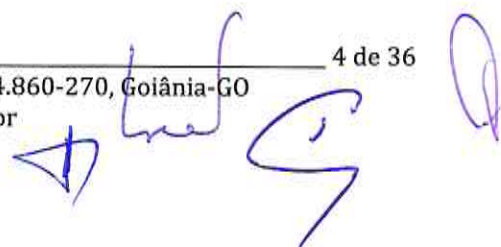
2.1.16. Devolver ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde, após o término de vigência do Contrato de Gestão, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do Contrato de Gestão, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, conforme 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:

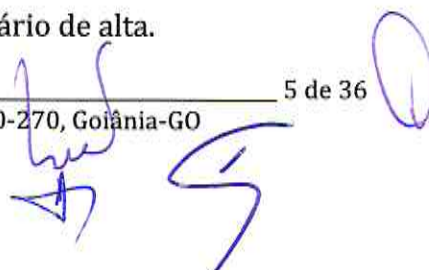
- a. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico, considerando os prazos previstos em lei.



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



- 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, gestantes e idosos.
 - 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:
- 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.



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

FOLHA
Nº 15223
A

- 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 a 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.

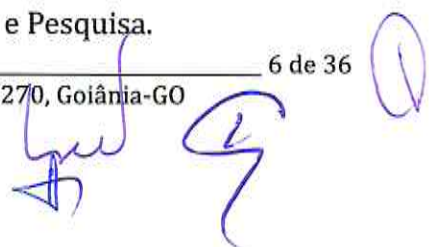
2.1.25. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria de Estado da Saúde, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos.

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. 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.



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



f. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e SESMT.

2.1.29. 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.

2.1.30. 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.

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

2.1.32. 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 **CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE**.

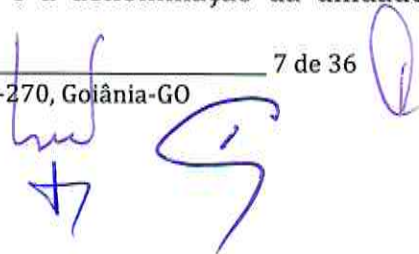
2.1.33. O **CONTRATADO** deverá publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do Contrato de Gestão, no Diário Oficial do Estado, até o dia 30 de abril do ano subsequente.

2.1.34. 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 subsequente ao trimestre.

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

2.1.36. 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.

2.1.36.1 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.



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



2.1.37. 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.

2.1.38. 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.

2.1.39. 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.**

2.1.40. 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.

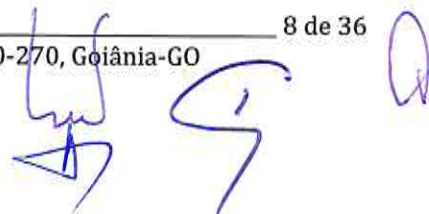
2.1.41. Garantir a segurança patrimonial, pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados.

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

2.1.43. 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.

2.1.43.1. 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.

2.1.43.2. 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



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



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.

2.1.43.3. 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.

2.2. 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**.

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.

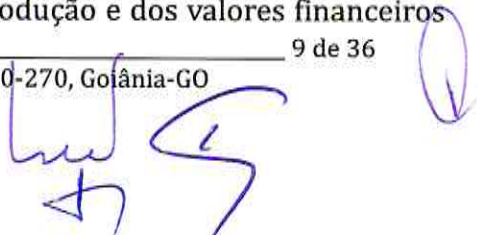
2.2.6. Orientar os demais partícipes acerca da implementação do programa de publicização de atividades por meio de entidades qualificadas como organizações sociais.

3. CLÁUSULA TERCERIA - DA VIGÊNCIA

3.1. Fica prorrogado o prazo de vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, com início em 28 de junho de 2016 e término em 27 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 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



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

FOLHA
Nº 15221
A

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 alterada a ementa do terceiro termo aditivo ao termo de transferência de gestão nº 003/2013-SES/GO, onde se lê:

“3º termo aditivo ao termo de transferência de gestão nº 003/2013-SES/GO (...)”.

Leia se: “4º termo aditivo ao termo de transferência de gestão nº 003/2013-SES/GO (...)”.

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

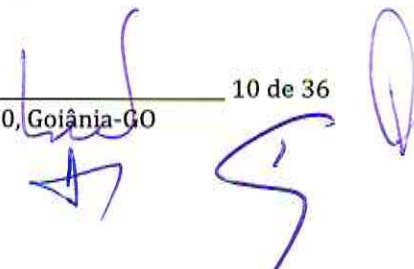
5.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto do Contrato de Gestão serão repassados ao **CONTRATADO**, mediante transferências oriundas do **CONTRATANTE**, sendo permitido ao **CONTRATADO** o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações 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\$ 21.234.000,00** (vinte e um milhões, duzentos e trinta e quatro mil reais).

5.3. O valor mensal de repasse da primeira até a décima segunda parcela será de **R\$ 1.769.500,00** (um milhão, setecentos e noventa e seis mil e quinhentos 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.



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

FOLHA
Nº 15228
A

5.6. As despesas decorrentes deste Termo Aditivo correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

NOTA DE EMPENHO		
Nº	DATA	VALOR (R\$)
00131	13/06/2016	10.793.950,00
TOTAL		10.793.950,00

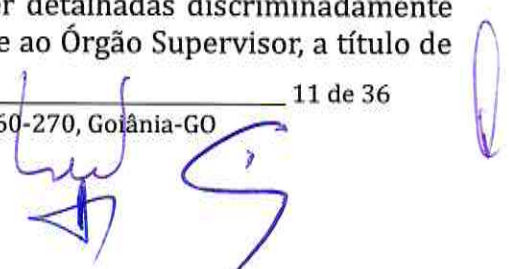
Sequencial: 090			DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
Descrição	Código	Denominação	
Unidade	2850	FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - FES	
Função	10	SAÚDE	
Subfunção	302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
Programa	1028	PROGRAMA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO A ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	
Ação	2137	GESTÃO INTELIGENTE DAS UNIDADES DE SAÚDE	
Grupo de despesa	03	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	
Fonte	00	RECEITAS ORDINÁRIAS	

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. Em sendo apurado saldo financeiro remanescente do Contrato de Gestão superior a 01 (uma) parcela mensal vigente, excluídos os fundos de provisionamento, o **CONTRATANTE** poderá reter, a seu critério, valores de recursos financeiros visando ajustar o saldo financeiro do referido Contrato.

5.9. É vedada a cobrança de "**TAXA DE ADMINISTRAÇÃO**" por parte do **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.

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





prestação de contas.

5.10.1. 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:

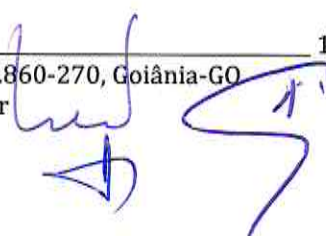
- a. Na vigência do presente Termo Aditivo, o valor global a ser repassado será de **R\$ 21.234.000,00 (vinte e um milhões e duzentos e trinta e quatro mil reais)** mediante a liberação de **12 (doze) parcelas mensais, iguais e consecutivas**, cujo valor é composto de uma parte fixa correspondente a **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\$ 1.769.500,00 (um milhão, setecentos e sessenta e nove mil e quinhentos 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 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, por meio de comissão constituída para este fim, composta de no mínimo 03 (três) membros 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 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.

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



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**.

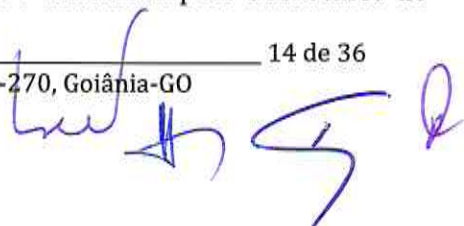
9.1.2. Caso sejam apuradas quaisquer despesas impróprias realizadas pelo **CONTRATADO**, esta será notificada para, no prazo máximo de **10 (dez)** dias úteis após o recebimento, apresentar justificativas ou providenciar as regularizações.

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, o expediente será encaminhado para que efetue o(s) desconto(s) no(s) repasse(s) subsequente(s), do valor 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; repasse 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



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



Estado da Saúde, que norteará as correções necessárias para garantir a plena eficácia 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.

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 DA CONTRATADA

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:

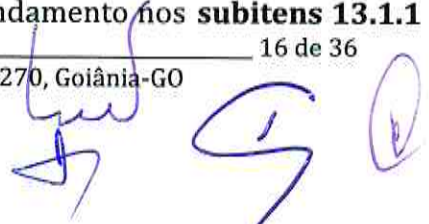
13.1.1. Por ato unilateral do **CONTRATANTE**, na hipótese de descumprimento, por parte do **CONTRATADO**, ainda que parcial, de cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo, cabendo ao **CONTRATANTE** notificar o **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**



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



a **13.1.4.** O **CONTRATANTE** providenciará a revogação da permissão de uso existente em 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.

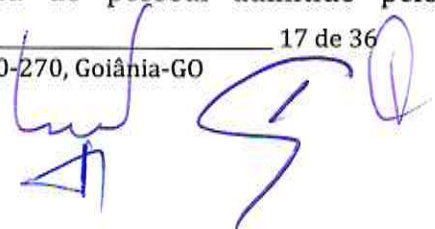
13.6. O **CONTRATADO** terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do Contrato de Gestão, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão ao Órgão Fiscalizador do Contrato/Secretaria de Estado da Saúde.

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



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

FOLHA
N. 15235

CONTRATADO para a execução dos serviços pactuados, sem prejuízo de eventual indenização que a ela couber.

13.11. Decorrido o prazo de vigência previsto no **item 3.1** e caso não haja interesse das partes na prorrogação do Contrato de Gestão ou sobrevenha óbice legal para sua continuidade, ficará sob a responsabilidade do **CONTRATANTE** arcar com o pagamento das despesas com a demissão do pessoal admitido pelo **CONTRATADO**, sendo facultado ao **CONTRATANTE** suceder tal obrigação à Organização Social que vier a assumir o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da Unidade.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DA CONTRATADA

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:

- a. O CONTRATO DE GESTÃO e seus eventuais termos aditivos.
- b. O seu regulamento de contratação de bens e serviços.
- c. Todos os contratos que tenha assinado.
- d. Seus registros contábeis, balanços e balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades.
- e. Relatórios mensais e anuais de suas atividades e outros que tenham produzido.
- f. Atas de suas reuniões.
- g. Regulamento de contratação de pessoal.
- h. Resultados dos processos seletivos simplificados.
- i. Relação mensal dos servidores públicos cedidos.
- j. Relação mensal dos servidores que foram devolvidos ao Estado de Goiás.
- k. Relação mensal dos seus empregados, com os respectivos salários mensais.
- l. Relação dos membros da diretoria e das chefias de seu organograma, com os respectivos salários mensais.
- m. 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.

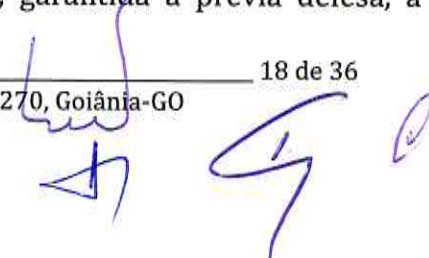
15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS PENALIDADES

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:

FEEA

Rua SC-1 nº 299, Parque Santa Cruz, CEP 74.860-270, Goiânia-GO
www.saude.go.gov.br

18 de 36



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



- a. Advertência por escrito.
- b. 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.

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

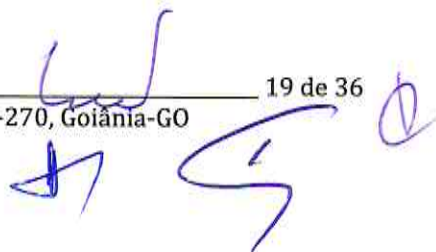
16.1. O presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão está amparado na Lei federal nº 9.637 de 15/05/1998; no art. 24, inciso XXIV, da Lei federal nº 8.666/93; na Lei estadual nº 15.503, de 28/12/2005, com as modificações introduzidas pelas Leis nº 17.858, de 10/12/2012, 17.399, de 19/08/2011 e 18.331, de 30/12/2013 e na Resolução Normativa nº 007/2011, do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, nos despachos nº 051/2016-GEFIC/SCAGES/SES (fls. 15.151/15.159), e autorização do Sr. Secretário constante no despacho nº 1.186/2016-SGPF/SES (fls. 15.160/15.164).

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



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

FOLHA N. 15237 F

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

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

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

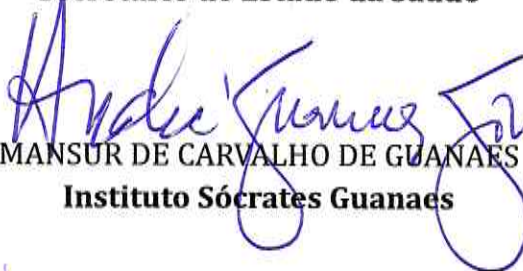
GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, em Goiânia, 19 de AGOSTO de 2016.



ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS
Procurador-Geral do Estado



LEONARDO MOURA VILELA
Secretário de Estado da Saúde



ANDRÉ MANSUR DE CARVALHO DE GUANAES GOMES
Instituto Sócrates Guanaes

- TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: _____

NOME: TERENIO SANT'ANNA COSTA CI/RG: 432.795

2. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____



ANEXO TÉCNICO I
Descrição de Serviços

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

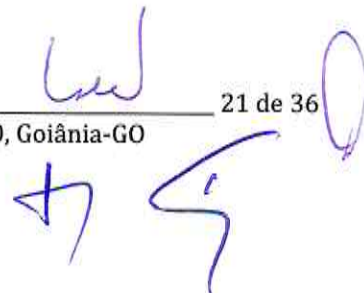
O **CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE** é uma unidade com natureza de **Casa de Apoio-Nível II para pessoas infectadas com HIV/AIDS e Hospital de Retaguarda** às pessoas infectadas com HIV/ AIDS, hepatites virais e outras doenças infecciosas e dermatológicas. Está integrado ao **Hospital de Doenças Tropicais (HDT)**, amplificado em seu âmbito de atuação para outras doenças infecciosas, incorporando assistência médico hospitalar com leitos de retaguarda e assistência ambulatorial com foco na reabilitação e assistência psicossocial, buscando o equilíbrio social, biológico, psicológico e laboral, com objetivo de restabelecer o indivíduo enfermo na sua autossuficiência física e mental, reinserindo-o na sociedade e recuperando o ambiente familiar.

O núcleo hospitalar destina-se à assistência médico-hospitalar multiprofissional, para pacientes em internação prolongada e cuidados paliativos, em leitos de retaguarda, em modelo assistencial de clínica ampliada. No escopo ambulatorial destina-se à assistência de odontologia, de reabilitação (constituído por assistência em fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional), assistência social, nutrição, psicologia e cuidados paliativos. Estas atividades estão dirigidas a pacientes portadores de doenças infecciosas e dermatológicas oriundos da rede do Estado de Goiás, particularmente do HDT/HAA e regulados pela Central de Regulação de Goiânia.

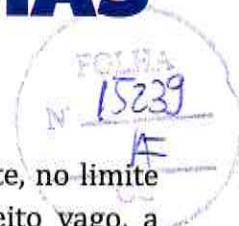
A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia.

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

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



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



Em caso de hospitalização, a **CONTRATADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **CONTRATADA**, em decorrência 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 pela **CONTRATADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado da Saúde.

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

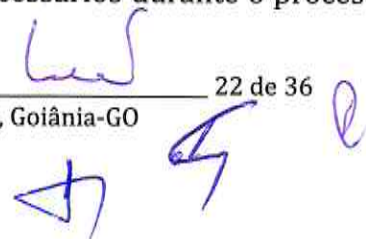
A **CONTRATADA** fica obrigada a manter um serviço de **Plantão Controlador Interno**, com número telefônico e endereço eletrônico exclusivo, coordenado por médico indicado pela Diretoria Técnica, destinado a receber, nas 24 horas/dia, sete dias por semana, as solicitações da Central de Regulação Municipal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

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- a. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde.
- b. Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação.



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



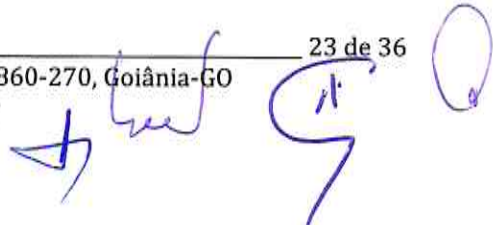
- c. Posto de Coleta do laboratório de análises clínicas do HDT/HAA, que sejam requeridos durante o processo de internação.
- d. Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral.
- e. Assistência por equipe médica e multiprofissional especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar, incluído médico diarista para cobertura horizontal em todas as áreas de internação do hospital;
- f. O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem à assistência multiprofissional e tratamentos.
- g. 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 regulamentam o SUS - Sistema Único de Saúde).
- h. Sangue e hemoderivados.
- i. Fornecimento de roupas hospitalares.
- j. Procedimentos especiais para pacientes hospitalizados, como fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.
- k. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24 h.

2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL NÃO MÉDICO

O atendimento ambulatorial compreende exclusivamente consultas não médicas, executadas por profissional de nível superior (Odontologia; Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, Psicólogo e Nutricionista) para atendimento de:

1. Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso.
2. Interconsulta.
3. Consultas subsequentes (retornos).

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



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



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

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

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

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

CONSULTAS DE ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS OFERECIDAS PELO AMBULATÓRIO DO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE:

- a. Terapia ocupacional
- b. Nutricionista
- c. Fisioterapia
- d. Fonoaudiologia
- e. Psicologia
- f. Odontologia

3. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se, ao longo da vigência do Contrato de Gestão, de comum acordo entre os contratantes, o **CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE** 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.

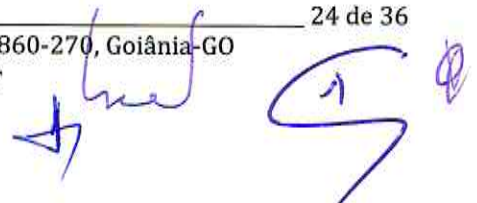
II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

1. INTERNACÃO (Saídas Hospitalares) e HOSPEDAGEM NA CASA DE APOIO (Saídas)

FEEA _____

Rua SC-1 nº 299, Parque Santa Cruz, CEP 74.860-270, Goiânia-GO
www.saude.go.gov.br

24 de 36



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



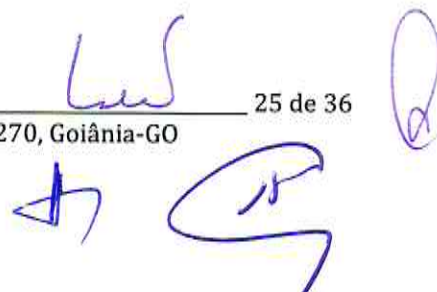
O hospital deverá realizar um **número anual de 503 saídas hospitalares**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo Sistema Único de Saúde. As premissas de cálculo adotadas contemplam o Tempo Médio de Permanência hospitalar de 15 dias, com Taxa de Ocupação de 85% em 30 leitos operacionais. O volume de saídas deve ser incrementado gradualmente, a partir da efetiva ativação do serviço.

Para iniciar a contabilização de metas e glosas deverá ser obedecido um período inicial de 60 dias a partir da vigência deste, para contratação de recursos humanos, capacitações necessárias, abastecimento de insumos hospitalares.

O setor denominado de **Casa de Apoio do Condomínio Solidariedade** deverá realizar um **número anual de 707 saídas hospitalares em Regime de Hospedagem**, de acordo com os leitos disponíveis para este serviço. As premissas de cálculo adotadas contemplam o Tempo Médio de Permanência de 10 dias, com Taxa de Ocupação de 85% em 28 leitos operacionais. O volume de saídas deve ser incrementado gradualmente atingindo 100% a partir do 7º mês, conforme escalonamento abaixo:

- 50% da meta no 1º mês, totalizando 35 saídas.
- 60% da meta nos 2º e 3º meses totalizando 42 saídas/mês.
- 70% da meta no 4º mês, totalizando 49 saídas
- 80% da meta no 5º mês, totalizando 56 saídas
- 90% da meta no 6º mês, totalizando 63 saídas
- 100% da meta pactuada, a partir do sétimo mês, totalizando 70 saídas

A avaliação da meta quantitativa mensal será aplicada ao total de saídas, somando as saídas hospitalares em regime de internação às saídas em regime de hospedagem como na tabela a seguir:





SAIDAS	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 L
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	---------	---------	---------	---------

Clínica Médica	28	28	30	32	35	50	50	50	50	50	50	50	503
----------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

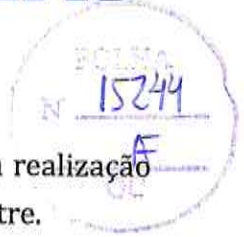
Casa de Apoio	35	42	42	49	56	63	70	70	70	70	70	70	707
---------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

TOTAL	63	70	72	81	91	113	120	120	120	120	120	120	1210
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	-------------

2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL (consultas não médicas)

O hospital deverá realizar um número **anual de 8.277 consultas não médicas com as seguintes categorias profissionais: psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, odontologia, nutrição e fonoaudiologia**, de acordo com a capacidade operacional do

FEEA _____ 26 de 36



ambulatório. O volume de consultas será incrementado gradualmente, com a realização de 2.810 consultas no primeiro semestre e 5.467 consultas no segundo semestre.

	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º	TOTAL
	mês	mês	mês	mês	mês	mês	mês	mês	mês	mês	mês	mês	
Consulta													
Não Médica	468	468	546	625	703	781	781	781	781	781	781	781	8.277

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

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- 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.

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:

1. A atividade assistencial da **CONTRATADA** subdivide-se em 2 (duas) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no **ANEXO TÉCNICO I**, nas modalidades abaixo assinaladas:
 - a. Internação e Hospedagem (Numero de saídas).
 - b. Atendimento Ambulatorial (Consultas não médicas).

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

2. Além das atividades de rotina, o **CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE**, 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**.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE** é estimado em **R\$ 21.234.000,00 (vinte e um milhões e duzentos e trinta e quatro mil reais)**, para o período de 12 (doze) meses, e **compõe-se da seguinte forma:**

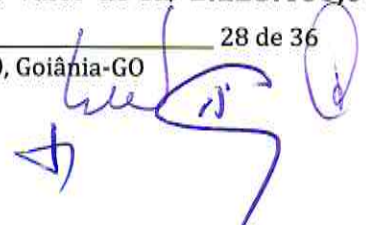
3.1. A parte fixa, **90% (noventa por cento)**, corresponde ao valor de **R\$ 19.110.600,00 (dezenove milhões, cento e dez mil, seiscentos reais)**.

a. **90 % (Noventa por cento)** do valor **R\$ 17.199.540,00 (dezessete milhões, cento e noventa e nove mil, quinhentos e quarenta reais)** corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação) e com atendimento de hospedagem (saídas).

b. **10% (Dez por cento)** do valor **R\$ 1.911.060,00 (hum milhão, novecentos e onze mil, sessenta reais)** corresponde ao custeio das despesas com atendimento ambulatorial.

3.2. A parte variável, **10% (dez por cento)**, corresponde ao valor de **R\$ 2.123.400,00**

FEEA



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



(dois milhões, cento e vinte e três mil, quatrocentos reais), conforme os Indicadores abaixo relacionados:

- a. Autorização de Internação Hospitalar (25%).
- b. Atenção ao Usuário (25%).
- c. Densidade de incidência de quedas de paciente (25%)
- d. Incidência de úlcera por pressão (25%).

4. Os repasses à **CONTRATADA** 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\$ 1.592.550,00 (hum milhão, quinhentos e noventa e dois mil e quinhentos e cinquenta reais).**

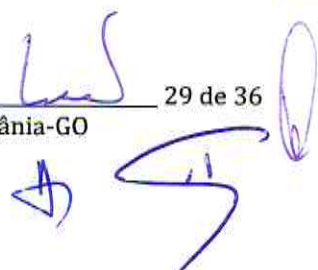
4.2. 10% (dez por cento) da parte variável mencionado no item 3.2 serão repassados mensalmente junto com as parcelas da parte fixa, em **12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor estimado de R\$ 176.950,00 (cento e setenta e seis mil, novecentos e cinquenta reais)**, vinculado à avaliação dos indicadores 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\$ 1.769.500,00 (hum milhão, setecentos e sessenta e nove mil e quinhentos reais).

4.4. A avaliação da parte variável será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE.

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

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.



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



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 e 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 **CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE**, e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

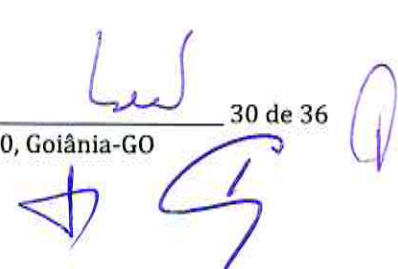
6. O Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise dos dados enviados pela **CONTRATADA** para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no item 6 deste Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

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 pela **CONTRATADA**, 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.

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 pela **CONTRATADA** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.





II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

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

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

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 à **CONTRATADA**, 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 HOSPEDAGEM (Saídas)	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**

15249
A

Peso 90 %	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 (Consultas Não Médicas)	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
Peso 10 %		

0

Handwritten signatures and marks.

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 e devem ser mensurados em regime mensal, especialmente – *Taxa de Ocupação Operacional (%)*, *Tempo Médio de Permanência (dias)*, *Taxa de Absenteísmo Ambulatorial (%)*, *Índice de prevenção e controle de IRAS*, *Índice de Segurança do Paciente*, *Taxa de Mortalidade Institucional (%)*, *Taxa de reinternação (%)*.

METAS E INDICADORES PARA 2016

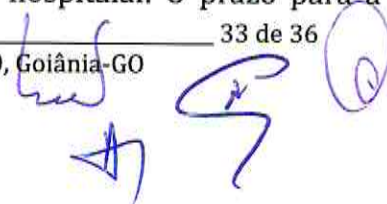
Para o ano 2016 estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

- a. Autorização de Internação Hospitalar (25%).
- b. Atenção ao Usuário (25%).
- c. Densidade de incidência de quedas de paciente (25%)
- d. Incidência de úlcera por pressão (25%).

**1. APRESENTAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)
A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.**

A meta é a atingir é a apresentação da totalidade (100%) das AIH emitidas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência do Condomínio Solidarietà.

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. O prazo para a FEEA _____



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

FOI
N. 15251
A

entrega da informação é o dia 20 (vinte) de cada mês, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

2. ATENÇÃO AO USUÁRIO – RESOLUÇÃO DE QUEIXAS E PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

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

3. DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE QUEDAS DE PACIENTE (POR 1000 PACIENTES-DIA)

A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

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



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



Definição: Relação entre o número de incidência de queda de paciente e o número de pacientes/dia, multiplicado por 1000.

As quedas são eventos que podem causar lesões em pacientes hospitalizados. Sua incidência no ambiente hospitalar varia conforme o tipo de paciente atendido. Idosos, pessoas com distúrbios de marcha ou equilíbrio, rebaixamento do nível de consciência e em uso de determinados medicamentos estão mais propensos a quedas. Como medida de segurança, as instituições de saúde devem identificar o risco de queda dos seus pacientes e agir preventivamente, evitando esse tipo de evento e eventuais lesões causadas por ele.

Entende-se por queda um evento não intencional que resulta no deslocamento do paciente para o chão ou para um nível mais baixo em relação à sua posição inicial.

Considerar como fatores de risco para queda a idade acima de 60 anos, história de quedas, déficit cognitivo/agitação e confusão mental, distúrbios do equilíbrio e marcha, fraqueza, incontinência ou necessidade de assistência no banheiro, uso de psicoativos e diuréticos e utilização de dispositivos auxiliares de mobilidade.

O denominador deverá representar somente os pacientes internados independente do local da queda.

Equação para cálculo:

$$\text{Incidência de Queda de Paciente} = \frac{\text{n}^\circ \text{ de quedas} \times 1000}{\text{n}^\circ \text{ de pacientes/dia}}$$

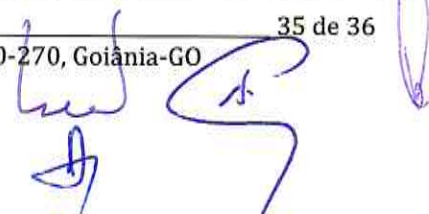
Responsável pelo dado: Enfermagem - **Periodicidade:** Mensal

4. INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO (UP) - UNIDADE DE INTERNAÇÃO
A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

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

Definição: relação entre o número de casos novos de pacientes com úlcera por pressão em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir úlcera por pressão no período, multiplicado por 100.

As UP são definidas como “áreas de localização de necrose tissular que se desenvolvem quando o tecido de acolchoamento é comprimido entre uma proeminência óssea e uma



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



superfície externa por um período prolongado" (*National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2007*). Número de casos novos de pacientes com UP é o número de pacientes novos que apresentaram UP e não o número de úlceras novas que esses mesmos pacientes possam apresentar.

As *escalas de risco* servem para pontuar justamente o risco de uma população e têm grande importância ao constituírem estratégias para diminuir a incidência de formação de UP, por meio da priorização de pacientes e intervenções preventivas eficazes. A Escala de Braden é amplamente empregada por ter sido validada em diversos estudos, populações, para a Língua Portuguesa e submetida a testes de confiabilidade, sendo sugerida a sua adoção pela Instituição.

Equação para cálculo:

$$\text{Incidência de UP} = \frac{\text{n}^\circ \text{ de casos novos de pacientes com UP em um determinado período}}{\text{n}^\circ \text{ de pessoas expostas ao risco de adquirir UP no período}} \times 100$$

Responsável pelo dado: Enfermagem - **Periodicidade do levantamento:** Mensal

Dimensão da coleta: Unidade de Internação

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Manual de Indicadores de Enfermagem - 2ª edição - 2012. Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH) Manual de Indicadores de Enfermagem NAGEH - São Paulo: APM /CREMESP, 2012. 60p.

