

## TERMO ADITIVO

Sexto Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão Nº 003/2013-SES/GO, celebrado entre o Estado de Goiás e o Instituto Sócrates Guanaes - ISG, qualificada como Organização Social de Saúde, com vista ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE, para os fins que se destina.

### PARCEIRO PÚBLICO:

**ESTADO DE GOIÁS**, pessoa jurídica de direito público interno, neste ato representado pelo Procurador-Geral do Estado, ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-GO, sob nº 14.800, residente e domiciliado nesta Capital, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**, com sede na Rua SC-1, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia-GO, CEP: 74.860-270, **CNPJ/MF** nº 02.529.964/0001-57, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, LEONARDO MOURA VILELA, brasileiro, 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.

### PARCEIRO PRIVADO:

**INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG**, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, por meio do Decreto Estadual nº 7.649/12, Requalificada pelo Decreto Estadual nº 8.501/15, inscrita no CNPJ sob nº 03.969.808/0008-46, com sede na Alameda Salvador, 1.057, Condomínio Salvador Shopping Business, Torre América, Sala 712, CEP: 41.820-790, Salvador-Bahia, neste ato representada pelo Superintendente Técnico-Científico, 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, na forma da Lei Estadual nº 15.503/05, e suas posteriores alterações, celebrar o presente TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO nº 091/2012, conforme solicitação do PARCEIRO PRIVADO, por meio do Ofício nº 16/2017 – ISG-STC (fls. 15.465/66), acatado pelo Despacho nº 088/2017-GEFIC/SCAGES/SES (fls. 15.569/15.577), e Despacho nº 1159/2017-SGPF/SES e autorização do Sr. Secretário de Saúde (fls. 15.579/82), constantes no processo administrativo nº 201100010017260, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir delineadas:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente termo aditivo:

- 1.1. Quarta prorrogação do prazo de vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO.
- 1.2. Revogar o Parágrafo Segundo da Cláusula Sexta do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO.
- 1.3. Aporte de recursos financeiros, visando incorporar ao repasse mensal o valor a ser glosado referente à integralidade da folha de pagamento dos servidores cedidos ao ISG para o Condomínio Solidariedade.

1.4. Nova redação do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, para o 6º Termo Aditivo, com adequação à minuta padrão disponibilizada pela Procuradoria-Geral do Estado de Goiás-PGE/GO, face ao art 7º da Lei 15.503/2005, alteada pela Lei 19.324, de 30/05/2016.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCEIRO PRIVADO

São obrigações e responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO:

- 2.1. Executar todas as atividades e/ou serviços auxiliares descritos e caracterizados no Edital de Chamamento e em sua Proposta Técnica, zelando pela boa qualidade das ações e serviços ofertados e primando pela eficiência, eficácia, efetividade e economicidade em suas atividades, com o cumprimento das metas e prazos previstos, em consonância com as demais cláusulas e condições estabelecidas no Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO.
- 2.2. Observar, no transcorrer da execução de suas atividades, as orientações, as diretrizes e a política pública na área de saúde traçadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.3. Utilizar os bens, materiais e os recursos humanos custeados com recursos deste AJUSTE exclusivamente na execução do seu objeto.
- 2.4. Inventariar todos os bens móveis e imóveis permanentes, devendo apresentar relatórios trimestrais com as especificações de todos os bens cujo uso lhe foi permitido, bem como daqueles adquiridos com recursos oriundos do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, observando as normas de gestão de patrimônio editadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.5. Administrar e utilizar os bens móveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.6. Adotar todos os procedimentos necessários para a imediata patrimonialização pública dos bens, móveis e imóveis, adquiridos com recursos oriundos do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, nos termos do art. 9º, *caput*, da Lei estadual nº 15.503/05.
- 2.7. Efetivar a patrimonialização a que se refere o item anterior, por meio de tombamento dos bens móveis no setor competente do órgão supervisor e, quanto aos bens imóveis, mediante as providências próprias junto à Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento (SEGPLAN), nos termos do art. 7º, I, alínea “h”, da Lei Estadual nº 17.257/2011.
- 2.8. Comunicar ao PARCEIRO PÚBLICO, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas ou as doações que forem recebidas.
- 2.9. Disponibilizar ao PARCEIRO PÚBLICO para que sejam incorporados ao seu patrimônio, nas hipóteses de sua extinção/dissolução ou desqualificação, as doações e os legados eventualmente recebidos em decorrência das atividades executadas no TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO, bem como todos os excedentes financeiros gerados ao longo de sua execução.
- 2.10. Pôr à disposição do PARCEIRO PÚBLICO para que sejam revertidos ao seu patrimônio, nas hipóteses de desqualificação ou extinção da entidade e de rescisão deste ajuste de parceira, os bens cujo uso foi permitido, bem como o saldo de quaisquer dos recursos financeiros recebidos daquele em decorrência do TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO.
- 2.11. Utilizar os bens móveis e imóveis adquiridos com os recursos provenientes do TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO exclusivamente na sua execução, devendo a respectiva titularidade ser transferida de imediato ao PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.12. Proceder à devolução, a qualquer tempo e mediante justificativa, dos bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais lhe sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas.
- 2.13. Prover os serviços e os equipamentos especificados no Edital de Chamamento e na sua Proposta Técnica, garantindo o bom andamento das atividades nas áreas constantes do Anexo Técnico e da Proposta de Trabalho.

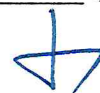
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças  
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios

- 2.14. Manter todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços em perfeitas condições de uso.
- 2.15. Adquirir todo o material de consumo e peças de reposição dos bens necessários a execução dos serviços e pormenorizados no Anexo Técnico e na Proposta de Trabalho.
- 2.16. Manter limpos e conservados todos os espaços internos e externos das unidades públicas sob o seu gerenciamento.
- 2.17. Servir-se de Regulamento próprio, previamente aprovado pela Controladoria-Geral do Estado, para a contratação de obras, serviços, compras e admissão de pessoal, na forma do art. 17, *caput*, da Lei estadual nº 15.503/05, necessários à execução do TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO.
- 2.18. Publicar no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da outorga deste ajuste, o regulamento contendo os procedimentos atinentes às alienações, as compras e os serviços que serão custeados com os recursos públicos lhe repassados, devendo também dispor sobre a admissão de pessoal, observando, para tanto, os princípios da impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade e do julgamento objetivo.
- 2.19. Inserir no regulamento referido nos itens anteriores regra que vede a prática de nepotismo tanto em relação à admissão de pessoal, quanto no que diz respeito à celebração de negócios com pessoas jurídicas.
- 2.20. Disponibilizar, no prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias contados da outorga deste ajuste, os recursos humanos necessários e adequados a execução do objeto, nos moldes registrados na Proposta Técnica apresentada.
- 2.21. Contratar, por meio de processo seletivo, sob regime da CLT, profissionais técnicos e administrativos em quantidade necessária e condizente ao adequado cumprimento das atividades e dos serviços inerentes ao objeto dessa parceria.
- 2.22. Manter em seu quadro de profissionais, aqueles que são efetivos e pertencentes ao PARCEIRO PÚBLICO, e manifestarem interesse em permanecer na unidade pública sob seu gerenciamento.
- 2.23. Garantir o preenchimento dos postos de trabalho necessários à execução das atividades descritas na Proposta Técnica, mesmo nas ausências previstas na legislação vigente.
- 2.24. Responsabilizar-se integralmente pelo pagamento de salários, demais encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e outros, resultantes da execução do objeto do TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO, observados para tanto os limites impostos pelos incisos V e VIII do art. 4º, c/c art. 8º, II, ambos da Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005, e suas alterações posteriores.
- 2.25. Garantir o pagamento do piso salarial dos empregados celetistas, qualquer que seja a categoria profissional.
- 2.26. Observar fielmente a legislação trabalhista, bem como manter em dia o pagamento das obrigações tributárias e previdenciárias relativas aos seus empregados e prestadores de serviços, com o fornecimento de certidões de regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista, sempre que solicitadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.27. Cumprir a programação anual de formação continuada para os recursos humanos, conforme Proposta Técnica apresentada.
- 2.28. Cumprir rigorosamente as normas do Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, de acordo com a legislação.
- 2.29. Fornecer os equipamentos de proteção individual e coletivo que se mostrarem necessários ao desempenho das atividades objeto do TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO.
- 2.30. Exercer o controle sobre a assiduidade e a pontualidade dos profissionais que executam o objeto desta PARCERIA, por meio de registro de ponto e de frequência.



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

- 2.31. Manter, durante a execução do TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO estrutura administrativa compatível com as obrigações trabalhistas assumidas, bem como todas as condições de regularidade exigidas no Chamamento Público.
- 2.32. Manter durante a execução do TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO as certificações e capacitações técnicas da Diretoria, do Corpo Técnico/Administrativo e Executivo de acordo com o apresentado na Proposta Técnica.
- 2.33. Manter em perfeita condição de uso e conservação os equipamentos e instrumentos necessários à gestão das atividades e/ou serviços permitidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.34. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás necessários à regular execução das atividades e/ou serviços constantes no TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO.
- 2.35. Apresentar à Comissão de Avaliação instituída pelo PARCEIRO PÚBLICO, no máximo até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao de referência, o relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas no mês e das metas alcançadas.
- 2.36. Apresentar semestralmente à Comissão de Avaliação instituída pelo PARCEIRO PÚBLICO a prestação de contas correspondente ao período, a qual deverá seguir acompanhada das notas fiscais de compras e serviços, certidões negativas de débitos perante as Fazendas Públicas estadual, federal e municipal, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e da justiça do trabalho, bem como a relação das demandas em que figure como réu, além de decisões judiciais que lhe foram desfavoráveis e os valores das respectivas condenações.
- 2.37. Adotar a logomarca do Estado de Goiás em todos os signos identificadores, tais como placas, cartazes, documentos oficiais e outros.
- 2.38. Responsabilizar-se pelo pagamento de indenização qualquer que seja sua natureza decorrente de ação ou omissão, dolosa ou culposa, que seus agentes causarem ao PARCEIRO PÚBLICO, aos destinatários dos serviços e/ou a terceiros.
- 2.39. Comunicar imediatamente ao PARCEIRO PÚBLICO qualquer intercorrência mais expressiva ou os fatos capazes de redundar em pedido de indenização.
- 2.40. Acolher os destinatários das atividades objeto do TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO com dignidade, cortesia e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, com observância das legislações especiais de proteção ao idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003); à criança e ao adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990) e ao portador de necessidades especiais (Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989).
- 2.41. Manter em local visível nas dependências da unidade pública cujo uso lhe foi permitido, placa indicativa do endereço e telefone para registro de reclamações, críticas e/ou sugestões às atividades ofertadas.
- 2.42. Realizar periódica pesquisa de satisfação junto aos destinatários dos serviços, objeto do TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO, com envio semestral de seus resultados ao PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.43. Publicar até o dia 31 de janeiro o balanço geral das metas, os relatórios financeiros e de execução atinentes às atividades do ano anterior.
- 2.44. Fornecer todas as informações e esclarecimentos solicitados pelo PARCEIRO PÚBLICO, pela Comissão de Avaliação e/ou demais órgãos encarregados do controle, da fiscalização e da regulação relativamente às atividades, operações, contratos, documentos, registros contábeis e demais assuntos que se mostrarem pertinentes.
- 2.45. Contratar empresa de auditoria independente para auditar suas contas, para tanto emitindo relatório conclusivo e de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade – NBC, cujos custos serão previamente autorizados pelo órgão supervisor.
- 2.46. Permitir o livre acesso aos livros contábeis, papéis, documentos e arquivos concernentes as atividades e operações objeto do TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO pelo pessoal especi-



almente designado pelo PARCEIRO PÚBLICO, bem como pelos técnicos dos demais órgãos de controle interno e externo, quando em missão de fiscalização, controle, avaliação ou auditoria.

2.47. Restituir à conta do PARCEIRO PÚBLICO o valor repassado, atualizado monetariamente e acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável, contados da data do seu recebimento, quando as prestações de contas parciais e finais forem apresentadas extemporaneamente e/ou não forem aprovadas.

2.48. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO em conta bancária específica isenta de tarifa bancária, nos termos do § 2º do art. 14 da Lei estadual nº 15.503/05, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com recursos alheios a esta parceria.

2.49. Manter por 05 (cinco) anos, contados da análise da prestação de contas pelos órgãos de controle, os registros, os arquivos e os controles contábeis concernentes ao TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO.

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

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

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

2.52. Atender as metas pactuadas e definidas neste AJUSTE.

2.53. Responsabilizar-se pela exatidão de todos os dados e informações que fornecer ao PARCEIRO PÚBLICO, cuja inexatidão será considerada falta grave.

2.54. Enviar mensalmente à Central Informatizada de Controle dos Contratos de Gestão mídia digital contendo os registros das despesas realizadas.

2.55. Providenciar os materiais necessários à eficiente prestação dos serviços públicos objeto desta parceria.

2.56. Encaminhar trimestralmente ao órgão supervisor o planejamento das ações que serão executadas no trimestre seguinte e os resultados das que foram executadas no trimestre anterior.

2.57. Sugerir ao órgão supervisor as alterações que entender proveitosas ao alcance do objeto dessa parceria.

2.58. Garantir aos usuários o acesso gratuito às ações e as atividades objeto da presente parceria, sendo-lhe vedada a cobrança de quaisquer contribuições ou taxas.

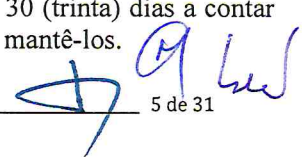
2.59. Colaborar na execução de programas e/ou projetos que tenham correlação com o objeto deste ajuste e que sejam implementados pelo Governo Estadual e/ou em parceria com o Governo Federal e/ou outros parceiros.

2.60. Auxiliar na celebração de convênios e/ou outros ajustes afins com o escopo de auferir recursos oriundos do Governo Federal e/ou de outros parceiros.

2.61. Atuar de forma isenta de qualquer influência partidária, religiosa e/ou filosófica, de acordo com a Constituição Federal.

2.62. Garantir o amplo acesso ao serviço prestado, abstendo-se de quaisquer condutas restritivas e/ou discriminatória.

2.63. Analisar a viabilidade técnica e/ou econômica na continuidade dos contratos e outros ajustes firmados anteriormente pelo PARCEIRO PÚBLICO e, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da assinatura deste TERMO ADITIVO, manifestar-se quanto ao interesse em mantê-los.



- 2.64. Responsabilizar-se pelos pagamentos das despesas dos contratos referidos no item anterior, cujo montante será glosado do valor a ser transferido.
- 2.65. Alimentar diariamente os sistemas informatizados de gestão disponibilizados pelo PARCEIRO PÚBLICO com os registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas.
- 2.66. Empreender meios de obter fontes extras de receitas e complementares aos recursos financeiros transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO para serem aplicadas no melhoramento das unidades públicas sob seu gerenciamento.
- 2.67. Cumprir todas as obrigações descritas nos Anexos Técnicos e na Proposta Técnica apresentada.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCEIRO PÚBLICO

São responsabilidades do PARCEIRO PÚBLICO:

3. 1. Efetuar os repasses mensais definidos na cláusula oitava deste Ajuste.
3. 2. Prestar ao PARCEIRO PRIVADO o apoio técnico e administrativo necessários para o alcance do objeto do TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO, desde que não acarrete em ônus financeiro extra.
3. 3. Acompanhar, monitorar e avaliar a execução das ações deste TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO.
3. 4. Permitir o uso de bens móveis que guarnecem a unidade pública e o imóvel correspondente, para a exclusiva utilização na execução do objeto deste TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO.
3. 5. Ressarcir o PARCEIRO PRIVADO por eventuais desembolsos decorrentes do cumprimento de condenação judicial transitada em julgado, cujos fatos geradores tenham ocorrido anteriormente à data da celebração deste Ajuste.
3. 6. Manter no sítio eletrônico do órgão supervisor e no Portal de Transparência do Governo do Estado os dados sobre a execução e avaliação do presente Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO.
3. 7. Proceder à cessão de servidores públicos ao PARCEIRO PRIVADO segundo as regras definidas pelos art.8-C e 14-B da Lei nº 15.503/2005.
3. 8. Proceder ao pagamento dos vencimentos dos servidores públicos cedidos ao PARCEIRO PRIVADO, cujo montante será abatido do valor de cada repasse mensal.
3. 9. Acompanhar a evolução das ações executadas pelo PARCEIRO PRIVADO por meio dos sistemas informatizados de gestão por si disponibilizados.

### CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES MÚTUAS

Os PARCEIROS se obrigam a:

- 4.1. Executar a política pública na área abarcada nesta parceria, disponibilizando os recursos humanos, físicos, financeiros e materiais necessários à sua eficaz implementação.
- 4.2. Garantir a eficiente execução dos serviços mediante o uso de mão de obra qualificada e capacitada para atuar nas unidades públicas que integram o objeto deste ajuste.
- 4.3. Instituir ações que garantam o uso adequado dos serviços públicos e, se necessário, valendo-se de outras instâncias sociais.
- 4.4. Divulgar junto à Comunidade a Política de Governo na área abrangida por esta parceria, viabilizando a participação popular na reformulação das ações.



## CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.9. Sem prejuízo da medida a que se refere o item 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 autoridade supervisora da área correspondente que deverá representar à Procuradoria-Geral do Estado, para que requeira ao

juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público.

#### CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

6.1. Fica prorrogado o prazo de vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO por 12 (doze) meses, compreendendo o período de 28 de junho de 2017 a 27 de junho de 2018, ou até que se conclua o novo chamamento público para seleção de nova Organização Social para gestão da respectiva unidade hospitalar, o que vier a ocorrer primeiro, condicionando à publicação de seu resumo na imprensa oficial.

6.1.1. O prazo constante no item 6.1 poderá ser renovado, caso não ocorra a conclusão de novo chamamento público, desde que demonstrado que as metas pactuadas foram alcançadas, a adequação dos resultados e a aprovação das prestações de contas pelo PARCEIRO PÚBLICO, com observância do prazo máximo estabelecido pelo § 2º do inciso II do art. 6º-F da Lei Estadual nº 15.503/2005.

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

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

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DA REPACTUAÇÃO DO VALOR DO REPASSE MENSAL E DOS RECURSOS FINANCEIROS

7.1. Fica acordado, a partir de 28 de junho de 2017, o acréscimo de R\$ 22.072,79 (vinte e dois mil, setenta e dois reais e setenta e nove centavos) no valor do REPASSE MENSAL, passando de R\$ 1.769.500,00 (um milhão, setecentos e sessenta e nove mil, quinhentos reais), para R\$ 1.791.572,79 (um milhão, setecentos e noventa e um mil, quinhentos e setenta e dois reais e setenta e nove centavos), da seguinte forma:

DETALHAMENTO	PRAZO/UNIDADE	VALOR MENSAL
Repasse do 5º Termo Aditivo bruto	28/06/16 a 27/06/17	R\$ 1.769.500,00
Valor já Glosado de RH	28/06/16 a 27/06/17	(-) R\$ 135.685,96
Telefonia fixa	28/06/16 a 27/06/17	(-) R\$ 1.036,15
Repasse do 5º Termo Aditivo para custeio (desconto da glosa do RH e telefonia fixa)	28/06/16 a 27/06/17	(=) R\$ 1.632.777,89
Aporte de recursos financeiros visando incorporar ao repasse mensal o valor a ser glosado, referente à integralidade da folha de pagamento dos servidores cedidos ao ISG para o CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE	28/06/17 a 27/06/18	(+) R\$ 158.794,90
<b>Valor Mensal Líquido</b>		<b>R\$ 1.632.777,89</b>
<b>Valor Mensal Bruto</b>		<b>R\$ 1.791.572,79</b>
<b>Valor Anual Líquido</b>		<b>R\$ 19.593.334,68</b>
<b>Valor Anual bruto</b>		<b>R\$ 21.498.873,48</b>

7.1.1. A partir deste ajuste, a Secretaria de Estado da Saúde passará a glosar, do valor do repasse mensal, o montante relativo à integralidade da folha de pagamento dos servidores estatutários cedidos à Organização Social, no mês competência do repasse, mediante apresentação de planilha assi-



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

nada pelo responsável da Gerência de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado da Saúde – GGP/SGPF/SES, conforme artigo 14-B, § 4º, da Lei Estadual nº 15.503/2005 e orientação da Controladoria Geral do Estado.

7.1.1.1. Para manter o equilíbrio econômico e financeiro do contrato, a Secretaria de Estado da Saúde realizou um levantamento e verificou que o VALOR ESTIMADO que vem sendo gasto com a folha de pagamento dos servidores cedidos à Organização Social, incluindo remuneração e encargos sociais, é de R\$ 158.794,90 (cento e cinquenta e oito mil, setecentos e noventa e quatro reais e noventa centavos), este valor deverá ser somado ao valor repassado para CUSTEAR as despesas operacionais do Condomínio Solidariedade, que continuará sendo de R\$ 1.632.777,89 (um milhão, seiscentos e trinta e dois mil, setecentos e setenta e sete reais e oitenta e nove centavos).

7.1.1.2. Sendo assim, fica acordado a incorporação, ao REPASSE MENSAL, do aporte financeiro de **R\$ 22.072,79** (vinte e dois mil, setenta e dois reais e setenta e nove centavos), correspondente à DIFERENÇA do custo estimado à folha de pagamento dos servidores cedidos e lotados no Condomínio Solidariedade.

7.1.1.3. Destaca-se que já vem sendo glosado a importância de **R\$ 135.685,96** (cento e trinta e cinco mil, seiscentos e oitenta e cinco reais e noventa e seis centavos), correspondente ao Recursos Humanos dos servidores cedidos pela Secretaria de Estado da Saúde e **R\$ 1.036,15** (um mil, trinta e seis reais e quinze centavos), referente a telefonia fixa, de acordo com planilha acostada às folhas 15.470.

DETALHAMENTO	VALOR MENSAL
Aporte de recursos financeiros visando incorporar ao repasse mensal o valor a ser glosado, referente à integralidade da folha de pagamento dos servidores cedidos ao ISG para o Condomínio Solidariedade	(+) R\$ 158.794,90
Valor já glosado de RH	(-) R\$ 135.685,96
Valor já glosado Telefonia fixa	(-) R\$ 1.036,15
Diferença das glosas	(=) R\$ 22.072,79
<b>Valor a ser acrescido</b>	<b>R\$ 22.072,79</b>

7. 2. Para executar o objeto deste ajuste especificados nos Anexos Técnicos e na Proposta de Trabalho o PARCEIRO PÚBLICO repassará ao PARCEIRO PRIVADO a importância global estimada em **R\$ 21.498.873,48** (vinte e um milhões, quatrocentos e noventa e oito mil, oitocentos e setenta e três reais e quarenta e oito centavos).

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

7. 4. Enquanto não utilizados os recursos repassados, estes deverão ser aplicados em caderneta de poupança ou fundo de aplicação financeira composto majoritariamente por títulos da dívida pública, observado o disposto no item 7.8, devendo os resultados dessa aplicação ser revertidos exclusivamente ao cumprimento do objeto do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO.

7. 5. Sem prejuízo dos repasses efetuados pelo PARCEIRO PÚBLICO, a execução do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, será complementada com os recursos advindos de:

- doações, legados, patrocínios, apoios e contribuições de entidades nacionais ou estrangeiras, públicas ou privadas;
- rendimentos de aplicações de ativos financeiros;
- venda de espaço publicitário;
- exploração comercial das instalações;
- outros ingressos, devidamente autorizados pelo PARCEIRO PÚBLICO

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

- 7.6. Poderá o PARCEIRO PÚBLICO, conforme recomende o interesse público, mediante ato fundamentado da autoridade supervisora da área afim, a ser ratificado pelo Chefe do Executivo, além dos valores mensalmente transferidos, repassar recursos ao PARCEIRO PRIVADO a título de investimento, para ampliação de estruturas físicas já existentes e aquisição de bens móveis complementares de qualquer natureza que se fizerem necessários à prestação dos serviços públicos objeto deste Ajuste.
- 7.7. Os valores atinentes aos investimentos serão definidos em procedimento específico, onde será pormenorizada a necessidade, demonstrada a compatibilidade do preço ao praticado no mercado, detalhado o valor e o cronograma de repasse.
- 7.8. O PARCEIRO PRIVADO deverá movimentar e aplicar os recursos lhe repassados em instituições financeiras que possuam na modalidade “moeda local de curto prazo” nota mínima “B”, conforme classificação de risco atribuída pela agência de *rating* internacional *Standard & Poor's*, ou, em não havendo aquela, na modalidade “brA-3”.
- 7.9. Caberá ao PARCEIRO PRIVADO apresentar à Comissão de Avaliação os extratos de movimentação mensal e balancetes consolidados, da totalidade das despesas e receitas separadas por fonte e categoria.
- 7.10. Deverá o PARCEIRO PRIVADO, relativamente à conta de recursos transferidos pelo Estado, renunciar ao sigilo bancário em benefício dos órgãos e das entidades de controle interno da Administração.
- 7.11. O PARCEIRO PRIVADO fica autorizado a celebrar ajustes objetivando captar outros recursos que serão destinados à execução do objeto do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, cujo produto será depositado em conta bancária específica e com livre acesso aos órgãos de controle interno da Administração.
- 7.12. É vedada a realização de despesas, à conta dos recursos oriundos do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, a título de:
- Taxa de administração, de gerência ou similar;
  - publicidade, das quais constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal dos dirigentes da organização social, autoridades ou servidores públicos;
  - pagamento de benefícios a empregados do PARCEIRO PRIVADO não contemplados no seu Plano de Cargos;
  - pagamento de custos indiretos, relacionados à existência material do PARCEIRO PRIVADO na condição de entidade privada sem fins lucrativos.
- 7.13. Ao final do AJUSTE, depois de pagas todas as obrigações decorrentes da sua execução, eventual saldo financeiro deverá ser prontamente restituído ao PARCEIRO PÚBLICO.

**CLÁUSULA OITAVA – DO REPASSE DE RECURSOS**

8.1. Será repassado pelo PARCEIRO PÚBLICO ao PARCEIRO PRIVADO a importância global estimada em **R\$ 21.498.873,48** (vinte e um milhões, quatrocentos e noventa e oito mil, oitocentos e setenta e três reais e quarenta e oito centavos), referente a prorrogação da vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, dividido em 12 (doze) parcelas de **R\$ 1.791.572,79** (um milhão, setecentos e noventa e um mil, quinhentos setenta e dois reais e setenta e nove centavos).

8.1.1 Após glosa da folha de pagamento dos servidores cedidos pela SES (subitem 7.1.1.1) o valor líquido mensal estimado do repasse corresponderá a R\$ 1.632.777,89 (um milhão, seiscentos e trinta e dois mil, setecentos e setenta e sete reais e oitenta e nove centavos).

8.2. As despesas deste ajuste correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

**NOTA DE EMPENHO**

Nº	DATA	FOLHA	VALOR (R\$)
00124	31/05/2017	15.608/15.609	9.959.945,13

Sequencial: 088		DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Descrição	Código	Denominação	
Unidade	2850	Fundo Estadual de Saúde-FES	
Função	10	Saúde	
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	
Programa	1028	Programa promoção, prevenção e proteção a assistência integral à saúde	
Ação	2137	Gestão inteligente das Unidades Assistenciais de Saúde	
Grupo de despesa	03	Outras despesas correntes	
Fonte	100	Receitas ordinárias	

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

8.4. O PARCEIRO PÚBLICO poderá realizar repasse de recursos ao PARCEIRO PRIVADO, a título de investimento, no início ou durante a execução do termo de transparência de gestão, para ampliação, adaptação e reformas das estruturas físicas já existentes, de acordo com o cronograma estimado de obras, bem como a aquisição de equipamentos e bens móveis que se fazem necessários à prestação dos serviços públicos.

#### CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS HUMANOS

9.1. O PARCEIRO PRIVADO utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a execução do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO de acordo com o plano de gestão de recursos humanos apresentado em sua Proposta Técnica, podendo considerar um modelo misto de trabalhadores, composto por servidores públicos do PARCEIRO PÚBLICO e por empregados contratados, em regime celetista, mediante processo seletivo.

9.2. É vedado ao PARCEIRO PRIVADO o pagamento de vantagem pecuniária permanente a servidor público a ele cedido, com recurso financeiro proveniente do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, salvo na hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção, chefia ou assessoramento.

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

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

9.5. O PARCEIRO PRIVADO deverá executar o Plano de Formação Continuada, nos moldes registrados na Proposta Técnica apresentada.

9.6. O PARCEIRO PRIVADO responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, tributários, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados

e prestadores de serviços por ele contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO para eximir-se dessas obrigações ou transferi-las ao PARCEIRO PÚBLICO.

9.7. O PARCEIRO PRIVADO poderá utilizar no máximo 70% (setenta por cento) dos recursos públicos que lhe forem repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, inclusive os percebidos pela Diretoria, empregados e servidores públicos cedidos.

9.8. A remuneração dos membros da Diretoria do PARCEIRO PRIVADO não poderá ultrapassar o teto do Poder Executivo estadual.

9.8.1. O PARCEIRO PRIVADO deverá utilizar os valores de mercado privado da região de inserção, ratificados por meio de **Pesquisa Salarial de Mercado Anual**, que contemple ao menos 05 (cinco) instituições congêneres, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria, como critério para remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados.

9.9. Caso o PARCEIRO PRIVADO possua mais de um contrato de gestão firmado com o PARCEIRO PÚBLICO na qualidade de organização social, para a apuração dos limites constantes nos itens 9.7 e 9.8, será considerado o somatório dos montantes percebidos em todos os contratos.

9.10. Na hipótese do PARCEIRO PRIVADO não alcançar as metas pactuadas poderá o PARCEIRO PÚBLICO adotar as medidas descritas no Anexo Técnico.

9.11. É vedada a contratação de servidores ou empregados públicos em atividade, ressalvados os casos em que houver previsão legal e compatibilidade de horário.

9.12. É vedada a contratação de cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o 3º (terceiro) grau, do Governador, Vice-Governador, de Secretários de Estado, de Presidentes de autarquias, fundações e empresas estatais, de Senadores e de Deputados federais e estaduais, Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado e dos Municípios, todos do Estado de Goiás, bem como de Diretores, estatutários ou não, da organização social, para quaisquer serviços relativos ao Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO.

9.13. Os profissionais que tem as respectivas remunerações custeadas com os recursos advindos desta parceira, somente poderão exercer as suas atividades na execução do objeto daquela, sendo-lhes vedado o recebimento por interposta pessoa.

9.14. O PARCEIRO PÚBLICO fiscalizará o pagamento dos empregados admitidos pelo PARCEIRO PRIVADO visando aferir o correto recolhimento dos valores remuneratórios e dos encargos sociais devidos, assim como evitar o pagamento a menor, a maior ou em duplicidade.

9.15. O PARCEIRO PRIVADO não poderá ceder ou colocar a disposição os empregados pagos com recursos do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO.

9.16. Ocorrendo ação ou omissão que possa ser caracterizada como falta disciplinar hipoteticamente atribuível a servidor público cedido pelo PARCEIRO PÚBLICO, deverá o PARCEIRO PRIVADO comunicar, no prazo de 10 (dez) dias contados do evento, àquele para as providências cabíveis ao caso.

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

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

9.19. Na eventual rescisão de contrato trabalhista de empregado, a responsabilidade pela mesma é do PARCEIRO PRIVADO, cabendo ao PARCEIRO PÚBLICO o ônus financeiro.

9.19.1. Ocorrendo a situação prevista no item 9.19, o PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar ao PARCEIRO PÚBLICO 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.

#### CLÁUSULA DÉCIMA – DAS ALTERAÇÕES

10.1. O Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, a qualquer tempo, poderá ser modificado pelas partes, em aspectos quantitativos ou qualitativos, por meio da celebração de aditivos, desde que as modificações não desnaturem seu objeto.

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

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

10.4. Por alterações quantitativas entendem-se as relativas à vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, bem como as referentes ao Anexo Técnico e Proposta de Trabalho apresentada pelo PARCEIRO PRIVADO, conforme o § 1º do art. 8º-A da Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005.

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

10.6. 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 Termo de Transferência de Gestão.

10.7. Fica revogado o Parágrafo Segundo da Cláusula Sexta do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, abaixo especificada:

*“O CONTRATANTE deduzirá, do valor do repasse mensal, até 50% (cinquenta por cento) do valor mensal de seu gasto com a folha de pagamento relativa aos servidores lotados na unidade ora transferida, de conformidade com o dimensionamento de recursos humanos apresentado pelo CONTRATADO e aprovado pelo CONTRATANTE.”*

10.8. Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, e seus aditivos, naquilo que não conflite com o pactuado no presente instrumento, que passa a fazer parte integrante daqueles ajustes.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

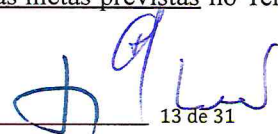
11.1. O Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO poderá ser rescindido unilateralmente pelo PARCEIRO PÚBLICO, independentemente da aplicação de outras medidas cabíveis, nas seguintes situações:

11.1.1. Durante a vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO a Organização Social parceira perder, qualquer que seja a razão, a qualificação como Organização Social no âmbito do Estado de Goiás.

11.1.2. O PARCEIRO PRIVADO utilizar, comprovadamente, os recursos em desacordo com o Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO e as disposições legais.

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

11.1.4. O PARCEIRO PRIVADO por dois semestres não cumprir as metas previstas no Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO.



11.1.5. O PARCEIRO PRIVADO descumprir qualquer cláusula do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO e/ou não regularizar o cumprimento de obrigação, no prazo lhe assinalado na notificação efetivada pelo PARCEIRO PÚBLICO.

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

11.2. Ocorrendo a rescisão unilateral deste Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO ou em razão do término de sua vigência, a Organização Social não mais poderá fazer uso de quaisquer informações, dados ou documentos, recursos bancários, tecnologias, materiais, metodologias e sistemáticas de acompanhamento.

11.3. Em qualquer das hipóteses motivadoras da rescisão do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, o PARCEIRO PÚBLICO providenciará a imediata revogação do Termo de Permissão de Uso de Bens Públicos, móveis ou imóveis, não cabendo à Organização Social direito a qualquer indenização ou retenção dos mesmos.

11.4. O PARCEIRO PRIVADO poderá suspender a execução do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO na hipótese de atraso dos repasses em período superior a 90 (noventa) dias, devendo notificar o PARCEIRO PÚBLICO com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, acerca das medidas que serão adotadas.

11.5. O PARCEIRO PRIVADO terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da rescisão do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO, para quitar as obrigações deste decorridas e prestar contas de sua gestão ao PARCEIRO PÚBLICO.

11.6. Por acordo firmado entre as partes, desde que em razão de interesse público, mediante ato devidamente fundamentado, o Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO poderá ser extinto antes de implementado seu termo.

11.7. Os valores repassados pelo PARCEIRO PÚBLICO ao PARCEIRO PRIVADO serão devolvidos aos cofres públicos, com as devidas aplicações financeiras.

11.8. Os valores relativos às reclamações trabalhistas e ações judiciais que surgirem após a rescisão do presente contrato, sob qualquer forma das atividades descritas neste instrumento, serão de responsabilidade do PARCEIRO PÚBLICO após a devolução pelo PARCEIRO PRIVADO do saldo líquido existente no fundo, previsto no item 7.4 da Cláusula Sétima, devendo o PARCEIRO PÚBLICO dar total quitação ao PARCEIRO PRIVADO no ato dessa devolução.

11.9. Em caso de rescisão unilateral por parte do PARCEIRO PÚBLICO, o PARCEIRO PÚBLICO deverá arcar com os custos de desmobilização e dispensa do pessoal contratado pelo PARCEIRO PRIVADO para a execução dos serviços pactuados, sem prejuízo de eventual indenização que a ela couber.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA SUB-ROGAÇÃO

12.1. Encerrado o prazo de vigência do instrumento contratual e, não cabendo mais sua prorrogação, proceder-se-á à sub-rogação dos direitos e deveres decorrentes dos contratos firmados pelo PARCEIRO PRIVADO para execução do objeto do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013 – SES/GO a nova entidade escolhida pelo PARCEIRO PÚBLICO.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DO PARCEIRO PRIVADO

13.1. O PARCEIRO PRIVADO obriga-se a adotar ações de transparência, mantendo, em seu sítio eletrônico na *internet*, obrigatoriamente, as seguintes informações:

- a) O TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO e os seus eventuais aditivos.
- b) O regulamento por si adotado para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços, bem como de admissão de pessoal.

- c) Seus registros contábeis, balanços, balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades.
- d) Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido.
- e) Atas de suas reuniões, que tenham relação com este TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO.
- f) Ato Convocatório e Avisos de seleção pública relativos à contratação de pessoal, com critérios técnicos e objetivos para o recrutamento de empregados.
- g) Resultados do processo seletivo, com a indicação dos nomes dos aprovados e as funções para qual estão habilitados.
- h) Relação mensal dos servidores públicos cedidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- i) Relação mensal dos servidores públicos que foram devolvidos ao PARCEIRO PÚBLICO.
- j) Relação mensal dos seus empregados com os respectivos salários.
- k) Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com os respectivos salários mensais.

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PARTES INTEGRANTES DO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO**

14.1. Integram o Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO:

- a) Anexo Técnico I – Especificações Técnicas e Descritivo de Serviços
- b) Anexo Técnico II – Sistema de Repasse
- c) Anexo Técnico III – Indicadores da Parte Variável do Contrato

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO PARCEIRO PRIVADO**

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS PENALIDADES**

16.1. A inobservância pelo PARCEIRO PRIVADO de regra constante do Termo de Transferência de Gestão nº 003/2013-SES/GO ou de lei autorizará o PARCEIRO PÚBLICO, garantido o contraditório e ampla defesa, aplicar as penalidades abaixo:

- a) Advertência.
- b) Suspensão da execução do Termo de Transferência de Gestão.
- c) Multa, proporcional à gravidade do fato, aplicada individual e solidariamente também aos dirigentes da Organização Social, conforme previsto no artigo 15, §2º da Lei Estadual n.º 15.503/2005.
- d) Rescisão do Contrato.
- e) Desqualificação.

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

### CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

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

### CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO

18.1. A publicação do presente termo aditivo no Diário Oficial do Estado, por extrato, será providenciada, imediatamente, após sua outorga, correndo as despesas por conta da secretaria de estado ou da entidade da administração indireta da área do serviço objeto deste contrato.

### CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DOS CASOS OMISSOS

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

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

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, em Goiânia, 16 de agosto de 2017.

Alexandre Eduardo Felipe Tocantins  
Procurador-Geral do Estado

Leonardo Moura Vilela  
Secretário de Estado da Saúde

André Manoel de Carvalho de Guanaes Gomes  
Instituto Sócrates Guanaes – ISG

### TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: \_\_\_\_\_

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

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

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



## ANEXO TÉCNICO I

### ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DESCRITIVO DE SERVIÇOS

Este anexo constitui parte integrante do presente Contrato e acrescenta diversas cláusulas específicas para Contratos de Gestão celebrados com a Secretaria de Estado da Saúde. O objetivo é descrever em detalhes diferentes aspectos relevantes para a execução do Contrato e prestação dos serviços descritos. O Anexo é dividido em quatro segmentos: (1) **Especificações Técnicas**, que normatiza a execução contratual na área da saúde; (2) **Descritivo de Serviços**, que define as premissas técnicas de execução e estabelece metas quantitativas para este contrato; (3) **Estrutura e Volume de Atividades Contratadas**; e (4) **Conteúdo das informações a serem encaminhadas à Secretaria de Estado da Saúde**.

#### I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

##### 1. O PARCEIRO PRIVADO deverá:

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

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

1.3. Manter equipe médica de assistência horizontal, no período diurno, nos moldes de médico “hospitalista”, por especialidade médica, garantindo o cuidado de todos os pacientes internados, independentemente do acompanhamento de um especialista e dos médicos plantonistas do hospital. As altas hospitalares e prescrições médicas devem ser disponibilizadas até às 10h00 (manhã), sob orientação/execução do médico hospitalista (diarista).

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

1.5. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, a terminologia “Secretaria de Estado da Saúde de Goiás”, bem como, os logotipos do SUS e do Hospital.

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

1.6. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento a Secretaria de Estado da Saúde e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no HOSPITAL observando, contudo às Resoluções do Conselho Federal de Medicina vigente;

1.7. 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 à Secretaria de Estado da Saúde o ressarcimento de despesas realizadas, e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas, no subseqüente repasse.

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

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

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

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

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

1.11. Devolver à Secretaria de Estado da Saúde, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, conforme Termo de Permissão de uso.

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

1.13. Em relação aos direitos dos usuários, o PARCEIRO PRIVADO obriga-se a:

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

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

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

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

e. Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.

f. Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

g. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.


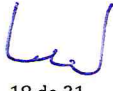
h. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários.

i. Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso.

j. Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no HOSPITAL, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos.

k. Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

l. 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:

- Nome do usuário. 
- Nome do Hospital. 



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

- Localização do Hospital (endereço, município, estado).
  - Motivo da internação (CID-10).
  - Data de admissão e data da alta.
  - Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.
  - Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta.
  - O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".
    - Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar.
    - Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.
- 1.14. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como o ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria de Estado da Saúde.
- 1.15. Implantar pesquisa de satisfação do usuário, conforme item 2 do Anexo Técnico III.
- 1.16. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis.
- 1.17. Instalar um SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde.
- 1.18. 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.
- 1.19. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria de Estado da Saúde.
- 1.20. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos I e III deste Contrato.
- 1.21. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva, compartilhando esta informação em regime semanal com a Central de Regulação Municipal e Estadual e incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do hospital.
- 1.22. 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 a Unidade Pública de Saúde em comento. O NIR oferecerá informação mensal sobre o acesso de pacientes.
- 1.23. 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 Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e SESMT.



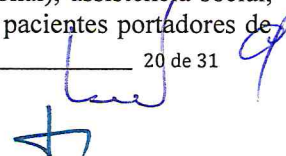
- 1.24. Possuir e manter em pleno funcionamento um **Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH**, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.
- 1.25. 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 NBR 13534 e NBR 15943.
- 1.26. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15943:2011 e as demais resoluções.
- 1.27. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter o inventário técnico dos equipamentos médico-hospitalares atualizado, bem como o registro histórico de todas as intervenções técnicas realizadas nesses equipamentos, e deverá ter a capacidade de produzir uma listagem impressa quando for necessário dessas informações. O PARCEIRO PRIVADO deverá garantir a rastreabilidade de toda a documentação referente ao inventário e ao registro histórico dos equipamentos de saúde sob sua responsabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico-hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade do PARCEIRO PRIVADO, acrescido pelo menos de 02 (dois) anos.
- 1.28. Como parte do acompanhamento e supervisão do gerenciamento de equipamentos de saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá fornecer senha e login do seu software de gerenciamento dos equipamentos médico-hospitalares, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas nos equipamentos, como também, ao registro histórico desses equipamentos para subsidiar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde por parte do PARCEIRO PÚBLICO. O acesso ao software não desobriga o PARCEIRO PRIVADO a encaminhar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima à Secretaria de Estado da Saúde a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde.
- 1.29. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico sob o seu gerenciamento no referido Hospital, o PARCEIRO PRIVADO deverá supervisionar o cumprimento dos requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial nº 453/98, bem como a NBR ISO 17025.

## II – DESCRITIVO DE SERVIÇOS

### **2.1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

2.1.1. 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.

2.1.2. 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.

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

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

2.1.5. 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.

2.1.6. Em caso de hospitalização, o PARCEIRO PRIVADO fica obrigado a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que o PARCEIRO PRIVADO, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde, por meio da Central de Regulação Municipal.

2.1.7. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO 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.

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

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

## 2.2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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

### 2.2.2. No processo de hospitalização, estão incluídos:

a. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação.

b. 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.

c. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde.

d. Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação.

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

- e. Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT que sejam requeridos durante o processo de internação.
- f. Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação enteral e parenteral.
- g. Assistência por equipe médica, equipe multiprofissional especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar, incluído médico diarista para cobertura horizontal no período diurno em todas as áreas de internação do hospital (médico hospitalista).
- h. O material descartável necessário para os cuidados multiprofissionais e tratamentos.
- i. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário e/ou quarto de isolamento (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde).
- j. Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei nº 10.741 de 01/10/2003).
- k. Sangue e hemoderivados.
- l. Fornecimento de roupas hospitalares.
- m. Procedimentos especiais de alto custo para pacientes hospitalizados, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, 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.
- n. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24 hs.

### 2.3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

2.3.1. 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:

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

2.3.2. 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.

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

2.3.4. 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.

2.3.5. 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.

2.3.6. 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.

2.3.7. 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.

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

Terapia ocupacional
Nutricionista
Fisioterapia
Fonoaudiologia
Psicologia
Odontologia

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

2.4.1. Se, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os PARCEIROS, 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 PARCEIRO PÚBLICO após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao presente contrato.

**III – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS**

**3.1. INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares) e HOSPEDAGEM NA CASA DE APOIO (Saídas):**

3.1.1. O hospital deverá realizar um **número anual de 600 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.

3.1.2. O setor denominado de **Casa de Apoio do Condomínio Solidariedade** deverá realizar um **número anual de 840 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.

3.1.3. 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:

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
Clínica Médica	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
Casa de Apoio	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	840
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>120</b>	<b>1.440</b>

**3.2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL – (Consultas Não Médicas)**

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

3.2.1. O hospital deverá realizar um número anual de 9.360 consultas não médicas com as seguintes categorias profissionais: psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia, odontologia, nutrição e fonoaudiologia, 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 Não Médica	780	780	780	780	780	780	780	780	780	780	780	780	9.360

CONSULTAS NÃO MÉDICAS	NÚMERO CONSULTAS/MÊS
Terapia ocupacional	X
Nutricionista	
Fisioterapia	
Fonoaudiologia	
Psicologia	
Odontologia	
<b>Total</b>	<b>780</b>

**IV – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

4.1. O PARCEIRO PRIVADO encaminhará à Secretaria de Estado da Saúde toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

4.2. As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

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



**ANEXO TÉCNICO II**  
**SISTEMA DE REPASSE**

**I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE**

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

1.1. A atividade assistencial do PARCEIRO PRIVADO subdivide-se em 02 (duas) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I, nas modalidades abaixo assinaladas:

- a. Internação e Hospedagem (Número de Saídas).
- b. Atendimento Ambulatorial (Consultas não médicas).

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

1.2. Além das atividades de rotina, o **CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE** poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da Secretaria de Estado da Saúde, conforme especificado no subitem 2.4.1. do ANEXO TÉCNICO I - Descritivo de Serviços.

1.3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE** é estimado em **R\$ 21.498.873,48** (vinte e um milhões, quatrocentos e noventa e oito mil, oitocentos e setenta e três reais e quarenta e oito centavos), para o período de doze meses, e compõe-se da seguinte forma:

1.3.1. Da parte fixa **90% (noventa por cento)** corresponde ao valor de **R\$ 19.348.986,13** (dezenove milhões, trezentos e quarenta e oito mil, novecentos e oitenta e seis reais e treze centavos):

a) **90% (noventa por cento)** do valor **R\$ 17.414.087,52** (dezessete milhões, quatrocentos e quatorze mil, oitenta e sete reais e cinquenta e dois centavos) corresponde ao custeio das despesas com o **atendimento hospitalar (internação) e com atendimento de hospedagem (saídas)**.

b) **10% (dez por cento)** do valor **R\$ 1.934.898,61** (um milhão, novecentos e trinta e quatro mil, oitocentos noventa e oito reais e sessenta e um centavos) corresponde ao custeio das despesas com **atendimento ambulatorial**.

1.3.2. Da parte variável **10% (dez por cento)** corresponde ao valor de **R\$ 2.149.887,35** (dois milhões, cento e quarenta e nove mil, oitocentos e oitenta e sete reais e trinta e cinco centavos) 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%).

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

a) **90% (noventa por cento)** da parte fixa serão repassados em **12 (doze) parcelas mensais fixas**, no valor de **R\$ 1.612.415,51** (um milhão seiscentos e doze mil, quatrocentos e quinze reais e cinquenta e um centavos).

b) **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\$ 179.157,28** (cento e setenta e nove mil, cento cinquenta e sete reais e vinte e oito centavos) vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo



com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão.

1.4.1. O valor mensal total de cada parcela está fixado em **RS1.791.572,79** (um milhão, setecentos e noventa e um mil, quinhentos e setenta e dois reais e setenta e nove centavos).

1.5. 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**.

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

1.6.1. 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 pela Secretaria de Estado da Saúde.

1.6.2. 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 à Secretaria de Estado da Saúde de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

1.6.3. As informações deverão fazer parte da Planilha de Informações Complementares que deverão ser enviadas até o dia 10 (dez) de cada mês para a Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG.

1.6.4. 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;

1.6.5. 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.

1.7. A Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise dos dados enviados pelo PARCEIRO PRIVADO para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no item 8 do Contrato de Gestão – DO REPASSE DE RECURSOS.

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

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

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

1.9. A cada 06 (seis) meses, a Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

1.10. O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, trimestral, em data estabelecida por aquele, do mês subsequente ao trimestre;

1.11. 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.

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

1.13. Os documentos fiscais apresentados nas prestações de contas deverão conter em seu corpo, sob pena de glosa, o nome do PARCEIRO PRIVADO e seu número de inscrição o CNPJ/ME, o número do contrato de gestão, a denominação da unidade hospitalar administrada, descrição do serviço prestado, período de execução dos serviços e número de horas aplicadas ao contrato, quando couber.

1.14. O PARCEIRO PÚBLICO realizará mensalmente, o desconto financeiro integral referente aos proventos dos servidores cedidos ao PARCEIRO PRIVADO.

## II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

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

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

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

2.1.2. 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 PARCEIRO PRIVADO, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada na Tabela I deste **ANEXO TÉCNICO II**.

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

2.2.1. Os valores percentuais apontados na tabela inserida **Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade**, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 1.4. e 1.4.1. deste documento. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão **EM REGIME TRIMESTRAL**.

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

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

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
<b>INTERNAÇÃO</b>  <b>HOSPEDAGEM</b>  (Saídas)  <b>Peso 90 %</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade da Internação
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade da Internação
<b>AMBULATÓRIO</b>  (Consultas Não Médicas)  <b>Peso 10 %</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório
	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

*P*

*Handwritten signature and mark*

**ANEXO TÉCNICO III****INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO****I. INDICADORES DE QUALIDADE - Sistemática de Avaliação**

1.1. 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.

1.2. 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.

1.3. 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 (%)*.

1.4. Fica o PARCEIRO PRIVADO obrigado a apresentar a totalidade dos indicadores de qualidade previstos na sua Proposta de Trabalho.

1.5. Para atribuição do percentual referente aos indicadores abaixo discriminados será atribuído 25% quando do cumprimento da meta, e em caso de cumprimento parcial, será atribuído 0% ao indicador, sendo que cada indicador somente poderá ter dois valores, 0% ou 25%.

**II. METAS E INDICADORES**

2.1. Para o primeiro ano estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

- e) Autorização de Internação Hospitalar (25%);
- f) Atenção ao Usuário (25%);
- g) Densidade de incidência de quedas de paciente (25%);
- h) Incidência de úlcera por pressão (25%).

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

2.2.1. A meta é a atingir a totalidade (100%) das AIH emitidas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência do CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE.

2.2.2. Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. O prazo para a entrega da informação é o dia 10 (dez) 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.

2.3. **Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.**

2.3.1. A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário.

2.3.2. 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.

**2.3.3. 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 amostra aleatória de 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.**

**2.3.4.** A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados e aprovados pela 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 10 do mês imediatamente subsequente.

**2.4. Densidade de Incidência de Quedas de Paciente (por 1000 pacientes-dia) – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.**

**2.4.1.** A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 10 do mês imediatamente subsequente.

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

**2.4.3.** 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:**

$$\text{Incidência de Queda de Paciente} = \frac{\text{nº de quedas} \times 1000}{\text{nº de pacientes/dia}}$$

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

**1.1.21 Incidência de Úlcera por Pressão (UP) - Unidade de Internação – A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.**

**1.1.1.** A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 10 do mês subsequente.

**1.1.2. 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.

**1.1.3.** 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 superfície externa por um período prolongado” (*National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2007*).

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

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.

1.1.4. 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.

1.1.5. **Equação para cálculo:**

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

**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.*

