

INSTRUMENTO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2012

TIPO: MELHOR TÉCNICA

OBJETO: Seleção de instituição sem fins lucrativos para celebração de Contrato de Gestão objetivando o **gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT**, localizado no Município de Goiânia – Goiás, para um período de 12 meses a partir da outorga da Procuradoria Geral do Estado - PGE, podendo ser prorrogado nos termos da lei.

SESSÃO DE ABERTURA: 26 de março às 8:30 horas na Comissão Permanente de Licitação, situada no edifício sede da SES/GO, Rua SC- 1 nº 299 – Parque Santa Cruz - CEP: 74.860-270 – Fone (62) 3201-3840/3800.

**AVISO DE CHAMAMENTO
INSTRUMENTO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2012**

O **ESTADO DE GOIÁS**, pela Secretaria de Estado da Saúde - SES, torna público, para conhecimento dos interessados que está disponível no endereço abaixo ou por meio eletrônico, via email cpl.pregoeiro@saude.go.gov.br, o Instrumento de CHAMAMENTO PÚBLICO n.º 002/2012, *tipo melhor técnica*, destinado à seleção de instituição sem fins lucrativos para firmar Contrato de Gestão, objetivando o **gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS Dr. Anuar Aued – HDT**, conforme especificado neste Instrumento e seus Anexos, estando o presente chamamento e consequente contratação consoantes à Lei Federal n.º 8.666/1993 e suas alterações, à Lei Estadual n.º 15.503/2005 e suas alterações, à Resolução Normativa n.º 007/2011 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás e, subsidiariamente, à Lei Federal n.º 9.637/1998, atendendo ao seguinte cronograma proposto:

| EVENTOS | DATA |
|---|---|
| Divulgação do Chamamento Público | 13 a 15 de fevereiro de 2012 |
| Prazo máximo de retirada do Instrumento | Até às 17:00 horas do dia 24 de fevereiro de 2012 |
| Prazo máximo para Pedidos de Esclarecimento | Até às 17:00 horas do dia 29 de fevereiro de 2012 |
| Divulgação da Nota de Esclarecimento | 06 de março de 2012 |
| Entrega dos Envelopes | Às 08:30 horas do dia 26 de março de 2012 |
| Análise da Documentação (Envelope 01) | 26 e 27 de março de 2012* |
| Análise da Proposta de Trabalho (Envelope 02) | 29 e 30 de março e 2 a 5 de abril de 2012* |
| Informativo do Resultado Preliminar da Seleção | 09 de abril de 2012 |
| Prazo para Recursos | 10 a 13 de abril de 2012 |
| Análise dos Recursos | 16 e 17 de abril de 2012 |
| Anúncio e Homologação do Resultado Final da Seleção | 18 de abril de 2012 |

* O prazo estabelecido poderá ser prorrogado para análise da documentação a critério das Comissões.

O Contrato de Gestão a ser firmado entre o Estado de Goiás e a instituição sem fins lucrativos selecionada terá **vigência de 12 meses** a partir da outorga da Procuradoria Geral do Estado – PGE, podendo ser prorrogado dentro do limite legal.

A instituição sem fins lucrativos selecionada deverá, até a data da assinatura do Contrato de Gestão, cumprir os requisitos presentes na Lei Estadual n.º 15.503/2005 e suas alterações, bem como, apresentar toda documentação por ela exigida e cópia do ato do Poder Executivo de Goiás, qualificando-a como Organização Social.

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE GOIÁS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
COMISSÃO INTERNA DE CONTRATO DE GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE**
Telefone/ Fax (0-xx-62)3201-3840 /3800

O Instrumento de Chamamento Público n.º 002/2012 estará disponível na sede da Comissão Permanente de Licitação da SES-GO, no endereço constante no rodapé, do **dia 13 de fevereiro de 2012 ao dia 24 de fevereiro de 2012 às 17:00 horas**. Os interessados deverão comparecer para retirada do Instrumento, portando Pen-Drive ou similar, vez que não haverá disponibilização de cópia impressa.

Aquelas instituições que retirarem o Instrumento na sede da Comissão Permanente de Licitação deverão preencher o documento abaixo e devolvê-lo devidamente assinado. Aquelas que receberem o Instrumento via e-mail, terão que preencher o documento abaixo, assiná-lo e enviá-lo via FAX. Salientamos que a CPL não se responsabilizará por quaisquer problemas técnicos que possam ocasionar o não recebimento do Instrumento.

| CONFIRMAÇÃO DE RECEBIMENTO INSTRUMENTO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2012 | | |
|---|-------|-----------------------------|
| NOME DA LICITANTE: | _____ | |
| C.N.P.J.: | _____ | ENDEREÇO: _____ |
| _____ | | |
| CEP: | _____ | CIDADE: _____ ESTADO: _____ |
| TELEFONE: | _____ | FAX: _____ |
| E-MAIL: | _____ | |
| PESSOA PARA CONTATO: | _____ | |
| DATA: | _____ | |
| _____ | | |
| (assinatura) | | |

Obs.: Toda informação adicional deste certame será divulgada conforme exigência legal, no Diário Oficial do Estado e em jornal de grande circulação.

I – OBJETO

1.1. Seleção de instituição sem fins lucrativos para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no **Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT**, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, para um período de 12 meses a partir da outorga da Procuradoria Geral do Estado - PGE, podendo ser prorrogado nos termos da lei.

II – PROCEDIMENTO

2.1. Chamamento Público que visa selecionar instituição sem fins lucrativos, interessadas na celebração de Contrato de Gestão. O presente Instrumento encontra-se respaldado na Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações, assim como, na Resolução Normativa n.º 007/2011 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás - TCE/GO.

III – CRONOGRAMA

| EVENTOS | DATA |
|---|---|
| Divulgação do Chamamento Público | 13 a 15 de fevereiro de 2012 |
| Prazo máximo de retirada do Instrumento | Até às 17:00 horas do dia 24 de fevereiro de 2012 |
| Prazo máximo para Pedidos de Esclarecimento | Até às 17:00 horas do dia 29 de fevereiro de 2012 |
| Divulgação da Nota de Esclarecimento | 06 de março de 2012 |
| Entrega dos Envelopes | Às 08:30 horas do dia 26 de março de 2012 |
| Análise da Documentação (Envelope 01) | 26 e 27 de março de 2012* |
| Análise da Proposta de Trabalho (Envelope 02) | 29 e 30 de março e 2 a 5 de abril de 2012* |
| Informativo do Resultado Preliminar da Seleção | 09 de abril de 2012 |
| Prazo para Recursos | 10 a 13 de abril de 2012 |
| Análise dos Recursos | 16 e 17 de abril de 2012 |
| Anúncio e Homologação do Resultado Final da Seleção | 18 de abril de 2012 |

* O prazo estabelecido poderá ser prorrogado para análise da documentação a critério das Comissões.

IV – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

4.1. Podem participar do presente ato pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, devidamente registradas no Conselho Regional de Medicina - CRM e Conselho Regional de Administração - CRA da sede da entidade, obedecer ao mesmo tempo os critérios de finalidade da legislação pertinente, constar em seu estatuto atividade compatível ao desenvolvimento de projetos nas áreas da Saúde, mediante a execução direta de projetos, programas, planos de ações correspondentes, que tornem viáveis a transparência e a responsabilização pelos atos praticados.

4.1.1. Na hipótese da entidade vencedora do certame não ter sua sede no Estado de Goiás, deverá providenciar seu registro junto ao Conselho Regional Medicina de Goiás e Conselho Regional de Administração de Goiás, até a assinatura do Contrato.

4.1.2. Caso a entidade vencedora do certame ainda não possua filial no município da Unidade a ser administrada, a referida Organização Social terá o prazo máximo de 60 dias após a assinatura do Contrato, para realizar a instalação de uma filial no município da Unidade Hospitalar, salientando-se, porém, que a mencionada filial não poderá ser instalada nas dependências da Unidade sob sua gestão.

4.2. A entidade vencedora do certame deverá até a data de assinatura do contrato de gestão cumprir os requisitos e apresentar a documentação exigida pela Lei nº 15.503/2005 e suas alterações, assim como, o Decreto do Estado de Goiás qualificando-a como Organização Social.

4.3. É vedada, a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de uma entidade na presente seleção.

4.4. As entidades interessadas, antes da elaboração da proposta de trabalho, deverão proceder à verificação e comparação minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde.

4.5. As entidades deverão assumir todos os custos associados à elaboração de suas propostas de trabalho, não cabendo nenhuma indenização pela aquisição dos elementos necessários à organização e apresentação das mesmas.

4.6. Não poderão participar do presente certame:

- a)** Entidades declaradas inidôneas pelo Poder Público;
- b)** Entidades consorciadas;
- c)** Entidades impedidas de contratar com a Administração Pública;
- d)** Entidades que estejam, de qualquer forma, inadimplentes com o Estado de Goiás ou cumprindo sanções aplicadas pela Administração Pública;
- e)** Não será admitida participação em consórcio.

4.7. Fica estabelecida a validade mínima da proposta, por 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da abertura do envelope pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde e Comissão Permanente de Licitação.

V – DOCUMENTAÇÃO E PROPOSTA DE TRABALHO

5.1. A DOCUMENTAÇÃO E A PROPOSTA deverão ser entregues no dia e horário estabelecidos neste instrumento, em 02 (dois) envelopes distintos, opacos, devidamente fechados e rotulados de Envelope 01 e Envelope 02.

5.2. Os envelopes referidos no subitem 5.1 deverão estar rotulados externamente com os seguintes informes:

ENVELOPE 01: DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE-SES/GO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2012
(Razão Social e endereço da entidade)

ENVELOPE 02: PROPOSTA DE TRABALHO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE-SES/GO
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2012
(Razão Social e endereço da entidade)

5.3. O **ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** deverá conter, em original ou cópia autenticada em Serviço Notarial, os seguintes documentos:

- a) Carta de apresentação de encaminhamento dos documentos abaixo descritos;
- b) Ato constitutivo, Estatuto Social em vigor, registrado em cartório, com certidão narrativa do cartório competente das últimas alterações, emitida no máximo 60 dias antes da data de apresentação dos envelopes;
- c) Ata da eleição de sua atual diretoria;
- d) Cédula de Identidade e CPF do representante legal da entidade ou de seu procurador;
- e) Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;
- f) Prova de regularidade fiscal – Tributos Federais;
- g) Prova de regularidade fiscal – Tributos Estaduais da sede da proponente e do Estado de Goiás;
- h) Prova de regularidade fiscal – Tributos Municipais;
- i) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social;
- j) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através do Certificado de Regularidade de Situação – CRS;
- k) Balanço Patrimonial e Demonstrativo de Resultados do Último Exercício, publicado e aprovado, nos termos da exigência legal, que comprovem a boa situação financeira da entidade, vedada à substituição por Balancetes ou Balanços provisórios;

k.l) Demonstração em folha isolada, de que a licitante possui Índice de Liquidez Corrente (ILC), Índice de Liquidez Geral e Índice de Solvência Geral (ISG), calculados a partir do balanço patrimonial do último exercício financeiro, como segue:

ILC – Índice de Liquidez Corrente

$$\frac{\textit{Ativo Circulante}}{\textit{Passivo Circulante}} \geq 1,00$$

ILG – Índice de Liquidez Geral

$$\frac{\textit{Ativo Circulante} + \textit{RealizLongo Prazo}}{\textit{Passivo Circulante} + \textit{PassExigLongoPrazo}} \geq 1,00$$

ISG – Índice de Solvência Geral

$$\frac{\textit{Ativo Total}}{\textit{Passivo Circulante} + \textit{PassExigLongoPrazo}} \geq 1,00$$

l) O patrimônio líquido devera ser equivalente a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação ou devera apresentar garantia minima equivalente a 1% (um por cento) do valor estimado da contratação, nas seguintes modalidades: fiança bancaria, caução em dinheiro ou seguro-garantia;

m) Certidão negativa de falência e concordata, expedida, no máximo, até 60 (sessenta) dias antes da apresentação da proposta;

n) Certidão negativa de protestos de títulos, emitida a no máximo 60 (sessenta) dias da apresentação da proposta;

o) Atestado de Vistoria da Unidade de Saúde, conforme modelo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde;

p) Declaração prevista no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal;

q) Comprovante de registro no Conselho Regional de Medicina - CRM e Conselho Regional de Administração - CRA do Estado sede da Entidade.

r) Certidão negativa de débitos trabalhistas emitida a, no máximo, 60 dias da apresentação da proposta.

5.3.1. Será INABILITADA a entidade que deixar de apresentar qualquer um dos documentos acima listados ou apresentá-los vencidos na data de apresentação dos mesmos, ou fora do prazo de validade consentido.

5.3.2. A Entidade, na sessão pública, poderá se fazer representar por dirigente ou por procurador mediante instrumento, público ou particular, com firma reconhecida em cartório, conferindo-lhe amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Chamamento Público;

5.3.3 Para manter a ordem durante a sessão pública, será permitido somente a presença de 2 (dois) representantes/procuradores de cada entidade participante.

5.4. Envelope 02 – PROPOSTA DE TRABALHO deverá ser materializada tendo como base as condições estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, observados os seguintes requisitos:

5.4.1. A Proposta de Trabalho, elaborada segundo o Roteiro apresentado no ANEXO I, deverá ser iniciada por índice que relacione todos os documentos e as folhas em que se encontram. Será apresentada em 02 (duas) vias, numeradas e rubricadas, sem emendas ou rasuras, na forma original, para fins de apreciação quanto aos parâmetros para pontuações previstas (ANEXOS II e III) e deverá conter os elementos abaixo indicados obedecida a seguinte ordem:

I. Projeto Técnico contendo o seu plano operacional, em arquivo eletrônico e impresso, expressando:

a) Número do Chamamento Público de seleção e o objeto do mesmo;

b) Apresentação do Programa de Trabalho, conforme Roteiro, previsto pela Secretaria de Estado da Saúde contendo indispensavelmente:

b.1) Definição de metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução;

b.2) Apresentação de indicadores adequados de desempenho, qualidade, produtividade, econômico-financeiros e de expansão, na prestação dos serviços autorizados;

b.3) Especificação do orçamento para execução do Programa de Trabalho, conforme modelo definido pela Secretaria de Estado da Saúde;

5.4.2. Será DESCLASSIFICADA a proponente cuja proposta de trabalho não atenda às especificações técnicas constantes nos anexos deste instrumento;

5.5. Após a data e horário estabelecidos para a entrega dos invólucros, nenhum envelope poderá ser recebido;

5.6. Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos nos envelopes “01” e “02”. No entanto, a seu exclusivo critério, as Comissões Julgadoras poderão solicitar informações e/ou esclarecimentos complementares que julgar necessários;

5.7. Serão lavradas Atas Circunstanciadas da sessões de abertura dos envelopes contendo os documentos de habilitação e das propostas de projetos;

5.8. Não será levado em consideração nenhum outro documento anexado além daqueles indicados no Chamamento Público, e não será permitida a realização de alteração no modelo da proposta de trabalho, devendo ser preenchidos todos os seus respectivos campos, rubricadas todas as folhas e assinada ao final;

5.9. Qualquer proposta em desacordo com as exigências deste instrumento será desclassificada.

VI – JULGAMENTO E HABILITAÇÃO

6.1. A presente seleção será conduzida pela Comissão Permanente de Licitação e pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde;

6.2. As Comissões não serão remuneradas e não poderão ter qualquer vínculo com os proponentes participantes desta seleção;

6.3. A(s) proponente(s), seu(s) representante(s) ou outro(s) interessado(s) deverão abster-se de entrar em contato com os membros das Comissões para tratar de assunto(s) vinculado(s) às propostas e área de atuação, sob pena de comprometer o sigilo e a imparcialidade no julgamento pelas Comissões, podendo haver, no caso de comprovação do ato, a sanção da inabilitação e/ou desclassificação da proponente do certame;

6.4. No local, hora e data estabelecidos no item III - CRONOGRAMA, deste Instrumento, o envelope 01 (DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO), será recebido juntamente com o envelope 02 (PROPOSTA DE TRABALHO);

6.5. Após a abertura do envelope 01 e realizada a habilitação, será realizada abertura do envelope 02 somente dos habilitados.

6.5.1. Todos os documentos e propostas serão rubricados pelos representantes das comissões e pelos licitantes presentes, sendo facultado a estes últimos, eleger por unanimidade, um licitante para apor a assinatura nestes documentos, devendo constar em ata todo o procedimento da eleição.

- 6.6.** Iniciada a abertura dos envelopes não será permitida a participação de retardatários;
- 6.7.** A análise dos elementos das Propostas de Trabalho será efetuada em reunião reservada pelas Comissões;
- 6.8.** Após a abertura dos envelopes não cabe desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelas Comissões acima mencionadas;
- 6.9.** Ficará impedido de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção, o representante da Entidade participante, que não apresentar o instrumento de procuração, ou cuja documentação não atenda às especificações retro citadas;
- 6.10.** A presente seleção será realizada em 02 (duas) etapas, a saber:
- a) PRIMEIRA ETAPA: Abertura e Avaliação da documentação contida nos Envelopes “01”;
 - b) SEGUNDA ETAPA: Análise das Propostas de Trabalho apresentadas nos Envelopes “02”;
- 6.10.1. PRIMEIRA ETAPA:** A abertura dos Envelopes “01”, contendo a documentação descrita no item 5.3., dar-se-á na Gerência de Licitações, situada no edifício sede da SES/GO, Rua SC- 1 nº 299 – Parque Santa Cruz- CEP: 74.860-270 – Fone (62) 3201-3840, às 08:30 horas, do **dia 26 de março de 2012.**
- 6.10.1.1.** Após a abertura dos envelopes será realizada a avaliação dos documentos relativos ao Envelope “01”.
- 6.10.1.2.** Tendo sido inabilitada na Primeira Etapa, qualquer proponente estará impossibilitada de participar das demais fases do Chamamento Público, podendo a proponente retirar os Envelopes “01” e “02”, a partir do 3º (terceiro) dia útil após a homologação do Chamamento Público.
- 6.10.1.3.** As Comissões, após analisarem a documentação das proponentes, lavrarão Ata correspondente, promovendo a intimação das participantes sobre o resultado das entidades habilitadas e inabilitadas na Primeira Etapa.
- 6.10.2. SEGUNDA ETAPA:** A análise das propostas das entidades habilitadas na Primeira Etapa e identificadas na forma deste Instrumento contidos no Envelope “02”, ocorrerá em sessão reservada pelas Comissões, no período de **29 e 30 de março e 02 a 05 de abril de 2012**, de acordo com os critérios fixados neste Instrumento.
- 6.10.2.1.** O Julgamento e classificação das Propostas de Trabalho serão definidos pela maior média das propostas técnicas, observado o disposto nos Anexos II e III.
- 6.10.2.2.** A classificação das Propostas de Trabalho obedecerá aos critérios de avaliação constantes nos Anexos II e III deste Instrumento.

6.10.2.3. No caso de empate entre duas ou mais proponentes, as Comissões, realizarão sorteio entre as mesmas, para definição da vencedora, na forma da lei.

6.10.2.4. Às Comissões, por justa razão administrativa, financeira e/ou legal, fica reservado o direito de:

a) Estabelecer prazo para definir a habilitação, a classificação final das propostas, podendo suspender em decorrência de alguma falha, omissão ou irregularidade a reunião de julgamento;

b) Promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo de seleção.

6.10.3. O Secretário de Estado da Saúde, após o resultado do julgamento e prazo de recurso, emitirá ato de homologação, declarando a Entidade vencedora.

6.10.4. Após a publicação final do resultado do certame, a entidade selecionada terá até a assinatura do contrato para apresentar o Decreto do Estado de Goiás referente à sua qualificação como Organização Social, assim como a documentação que demonstre o pleno cumprimento dos requisitos da Lei Estadual 15.503/2005, e suas alterações.

6.10.5. Caso todas as entidades interessadas sejam inabilitadas e/ou todas as propostas de trabalho apresentadas sejam desclassificadas, a Comissão Permanente de Licitações e a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde poderão fixar às entidades participantes o prazo de 08 (oito) dias úteis para a apresentação de novos envelopes.

6.10.6. É facultada à Comissão Permanente de Licitação ou ao Secretário de Estado da Saúde, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do Processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente nos envelopes.

VII – RESULTADO E RECURSO

7.1. O resultado preliminar da seleção será divulgado no dia **09 de abril de 2012**, por meio do site: www.saude.go.gov.br, no Diário Oficial do Estado e em Jornal de grande circulação.

7.2. Após a divulgação do resultado preliminar da seleção no Diário Oficial do Estado de Goiás, caberá recurso contra a decisão divulgada, devendo ser apresentado em até 02 (dois) dias úteis após a referida publicação.

7.3. O recurso deverá ser impresso, direcionado formalmente às Comissões e protocolado até as 17:00 horas do dia **13 de abril de 2012** na Gerência de Licitações, situado no edifício sede da SES/GO, Rua SC- 1 nº 299 – Parque Santa Cruz- CEP: 74.860-270 – Fone (62) 3201-3840.

7.4. As Comissões analisarão o deferimento ou não do recurso apresentado pela entidade, em prazo não superior a 02 (dois) dias úteis.

7.5. Após a análise do recurso, o Secretário de Estado da Saúde homologará o certame e publicará o resultado final do Chamamento Público no site oficial da Secretaria de Estado da Saúde, no Diário Oficial do Estado e jornal de grande circulação local.

VIII – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 A despesa com a futura contratação correrá à conta da presente dotação orçamentária:

| DESCRIÇÃO | CÓDIGO | DENOMINAÇÃO |
|----------------------|---------------|--|
| Unidade Orçamentária | 2850 | FUNDO ESPECIAL DE SAÚDE |
| Função | 10 | SAÚDE |
| Sub-Função | 122 | ADMINISTRAÇÃO GERAL |
| Programa | 4001 | APOIO ADMINISTRATIVO |
| Ação | 4001 | APOIO ADMINISTRATIVO |
| Grupo de Despesa | 1 | PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS |
| Elemento de Despesa | 90.34.01 | PESSOAL E ENCARGOS |
| Sub-Função | 302 | ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL |
| Programa | 1023 | PROGRAMA PROMOÇÃO E GARANTIA DA ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE - ESTRUTURANTE |
| Ação | 1265 | IMPLANTAÇÃO DE UM MODELO DE GERENCIAMENTO HOSPITALAR COM PUBLICIZAÇÃO E PARCERIAS COM TERCEIRO SETOR |
| Grupo de Despesa | 3 | OUTRAS DESPESAS CORRENTES |
| Elemento de Despesa | 90.39.64 | SERVIÇO DE APOIO GERENCIAL, ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL |
| Fonte de Recurso | 0 | RECEITAS ORDINÁRIAS |

8.2. Para fins de dotação orçamentária, definiu-se que 60% do valor estimado da presente contratação deverá ser reservada no Grupo de Despesa 1 – Pessoal e Encargos Sociais e 40% no Grupo de Despesa 3 – Outras Despesas Correntes.

IX – DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1 A participação da entidade no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos do presente Instrumento, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito, com lastro na legislação referida no preâmbulo, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

9.2. É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão a qualificação da entidade selecionada como Organização Social no Estado de Goiás, assim como cumprir todos os requisitos da Lei Estadual de n.º 15.503/2005 e suas alterações.

9.3. A entidade vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar de sua convocação, perderá o direito à contratação em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção. Esse prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que haja motivo justificado e aceito pela Secretaria de Estado da Saúde.

9.4 Na ocorrência do estabelecido no subitem 9.3, poderá a Secretaria de Estado da Saúde convocar as entidades remanescentes, participantes do processo de Chamamento Público na ordem de classificação ou revogar o procedimento.

9.5 Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde e a Comissão Permanente de Licitação desclassificar as propostas das entidades participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção que represente infração aos Termos do Chamamento Público nº 002/2012.

9.6. O processo de seleção poderá ser revogado por conveniência da Administração Pública ou anulado por ilegalidade, desde que a decisão seja fundamentada.

9.7. Os casos omissos e as questões não previstas neste instrumento e as dúvidas serão dirimidas pela Comissão Permanente de Licitações e a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde, observada a legislação vigente e respeitado os prazos estabelecidos neste Instrumento.

9.8. A entidade vencedora do certame deverá manter em seu corpo técnico, durante todo contrato de gestão, os membros com as capacitações técnicas especificadas neste Chamamento Público além de, elaborar seu Regimento Interno de acordo com o disposto no inciso IV do artigo 5º da Resolução Normativa n.º 007/2011 do TCE/GO.

9.9. Integram o presente instrumento, os seguintes anexos:

9.9.1. Quanto a elaboração, classificação e julgamento das propostas:

ANEXO I - Roteiro para Elaboração da Proposta de Trabalho;

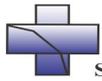
ANEXO II - Parâmetros para Julgamento e Classificação da Proposta de Trabalho;

ANEXO III - Matriz de Avaliação para Julgamento e Classificação das Propostas do Processo de Seleção e Modelo para Apresentação da Qualificação Técnica;

ANEXO IV - Dimensionamento de Pessoal;

ANEXO V - Modelo de Planilha de Custos/Despesas Mensais;

ANEXO VI - Planilha de Bens Móveis Necessários para Funcionamento do Hospital.



SUS
Sistema Único de Saúde

**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**



**GOVERNO DE
GOIÁS**
A FORÇA DO CORAÇÃO DO BRASIL

9.9.2. Quanto aos modelos de documentação necessária para formalização no certame:

ANEXO VII - Modelo de Atestado de Vistoria das Unidades de Saúde;

ANEXO VIII - Modelo de Credencial do Representante da Entidade;

ANEXO IX - Declaração;

ANEXO X - Modelo de Procuração;

ANEXO XI - Modelo de Cadastro Bancário;

9.9.3. Quanto à minuta do Contrato de Gestão, seus anexos e informações sobre o HDT:

ANEXO XII - Informações sobre a Unidade de Saúde;

ANEXO XIII - Metas de Produção;

ANEXO XIV - Minuta do Contrato de Gestão Hospitalar e anexos.

ANEXO I

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Roteiro para elaboração da Proposta Técnica

Entende-se que a proposta técnica é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da Unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da seleção com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos, **conforme Anexo XII** deste Instrumento.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa dos custos e despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.

O projeto apresentado deverá conter a descrição, sucinta e clara, da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a ser alcançada pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.

Este Anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração de seus projetos, devendo conter, invariavelmente, todos os itens indicados neste roteiro.

1. TÍTULO

Proposta Técnica para Organização, Administração e Gerenciamento do **Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT**, conforme **Chamamento Público nº 002/2012**.

2. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

Este item deverá caracterizar o Modelo de Gestão que será adotado pela Organização proponente para o gerenciamento do HDT, descrevendo:

- A caracterização do modelo gerencial que será implantado;
- As estratégias que serão adotadas para o sucesso da implantação do modelo, considerando o impacto da mudança de paradigma do atual modelo existente; a mudança de clima e cultura organizacional; a gestão de pessoal, a melhoria na eficiência, eficácia e efetividade;
- Os modelos e certificações de qualidade que serão implantados;
- Os indicadores de impacto propostos pela Organização;
- A descrição sumária das ferramentas e instrumentos de modernização gerencial adotados pela Organização;
- Os instrumentos de comunicação e informação que serão adotados para se relacionar com a Secretaria de Estado da Saúde;

- Os limites de responsabilidades, considerando o objeto de negócio, que a Organização proponente demonstra estar disposta a assumir no processo de publicização;
- O modelo de relacionamento que será implantado entre a Organização, a Diretoria que por ela será nomeada, o gestor municipal de saúde do território onde se encontra o Hospital e a Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO.
- Descrição sumária do campo de atuação da Organização no setor saúde, com ênfase na atenção hospitalar pública, destacando sua inteligência de negócio.

3. ÁREA DE ATIVIDADE

Os entes interessados exporão entre outros aspectos organizativos, no mínimo, os seguintes:

- Horários e frequência semanal de uso das salas de Cirurgia por especialidades.
- Horários e distribuição semanal de utilização dos locais de Consultas Ambulatoriais.
- Horários de funcionamento, distinguindo entre atividade programada e urgente, de todos os serviços diagnósticos.

4. ÁREA DE QUALIDADE

4.1. Qualidade Objetiva: aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes no Hospital. O ente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:

- O número de comissões técnicas que implantará no Hospital especificando: Nome, conteúdo, membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes, nos espaços destinados aos nomes das pessoas que integram a Comissão), objetivos da Comissão para o primeiro ano de contrato, frequência de reuniões, Controle das mesmas pela Direção Médica, atas de reuniões etc.
- Organização específica do serviço de Farmácia. Membros que o compõem, organização horária, previsão para implantação do sistema de dose unitária, métodos de controle sobre fármacos controlados e/ou de Alto Custo, utilização de prescrição eletrônica.
- Organização específica do serviço de Arquivo de Prontuários Médicos: Membros que o compõem, turnos de funcionamento, modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, protocolos, Comissão de Revisões de Prontuários etc.
- Descrição de funcionamento da Unidade de Estatística: Membros que a compõem, turnos de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho.
- Monitoramento de Indicadores de Desempenho, Qualidade, de Produtividade e Econômico-financeiros: Indicadores selecionados, sistemáticas de aplicação de ações corretivas.
- Implantação do Programa de Acolhimento: Equipe necessária e horário de funcionamento.

- Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento conforme o perfil descrito no Instrumento.
- Regulamento e Manual de Normas e Rotinas.
- Outras iniciativas e programas de qualidade que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Nesse caso, deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto etc.

4.2. Qualidade do Atendimento: aquela que está relacionada com a percepção que o usuário e familiares obtêm de sua passagem pelo HDT. O ente interessado em sua oferta explicará, entre outras, as seguintes questões:

4.2.1. Como irá estruturar a informação aos usuários e familiares acerca do Processo de Atenção, tanto nos aspectos prévios, definindo em quais serviços será implantado o consentimento informado, quanto, durante o Processo de Atenção, onde serão prestadas as informações, assim como horários e frequência da informação, para cada uma das Clínicas.

4.2.2. Como irá pesquisar a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas.

4.2.3. Como irá organizar o Serviço de Nutrição: número e horários de refeições, organização do pessoal etc.

4.2.4. Como irá desenvolver os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para gestão de leitos, Acolhimento com Classificação de Risco, dentre outros.

5. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

5.1. Certificação de experiência anterior em gestão em serviços de **saúde pública** anterior, mediante declarações legalmente reconhecidas para comprovação.

5.1.1. Caso a experiência seja decorrente de sub-contratação deverá a entidade comprovar que esta ocorreu com a anuência da Administração Pública Contratante.

5.2. Estrutura diretiva do HDT:

- Descrição do organograma do hospital até o terceiro nível: Diretor Geral, Diretor Técnico (Médico), Diretor Administrativo e Diretor Financeiro, Gerente Operacional de Enfermagem e Chefias de Unidade/Serviços/Clínicas.

5.2.1. Deverá apresentar qualificações e certificações de especialização, na área de gestão hospitalar, dos membros dos níveis de direção e gerenciamento no momento da indicação.

5.3. Organização de Serviços Assistenciais:

- Descrição da organização das diferentes clínicas.
- Definição da estrutura de chefia e número de pessoas de cada clínica, assim como o tipo de vínculo com a Unidade.

- Definição das atividades de Urgências, distinguindo entre presença física de médico especialista e médico geral e médicos que atendem chamadas (sobrevisto).
- Descrição das unidades de Salas de Cirurgia, de Hemodiálise, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e Ambulatórios.
- Descrição da organização das unidades de Internação (enfermarias).
- Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da SES/GO.
- Descrição de como o proponente irá estabelecer a contrarreferência com a Atenção Primária e com outros estabelecimentos assistenciais de saúde. Nesse caso, apresentar um Plano de Implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos etc.
- Descrição de como será gerenciado o transporte inter-hospitalar dos pacientes da Unidade;
- Descrição do modelo de gerenciamento dos serviços de farmácia hospitalar;
- Descrição do funcionamento dos serviços de imagenologia, métodos gráficos, endoscópicos e outros SADT;
- Descrição do funcionamento dos serviços hemoterápicos;
- Descrição do modelo de funcionamento do Serviço de Arquivo Médico e Estatística;
- Descrição do modelo de participação nas atividades de Ensino e Pesquisa em Saúde da SES no SUS;

5.4. Organização da gestão administrativa, financeira e geral.

O ente interessado deverá apresentar, entre outras, as seguintes informações:

- Descrição de funcionamento da unidade de faturamento: horários de trabalho, estrutura de chefia, membros e vínculo com a Unidade.
- Descrição de funcionamento do Serviço de Manutenção Predial, descrição de funcionamento da Manutenção de Equipamentos e orçamentos dedicados aos mesmos.
- Volume de recursos financeiros destinados a cada tipo de despesa.
- Descrição do modelo de Gestão de Material e Patrimônio.
- Descrição do modelo de compras.
- Descrição do funcionamento do modelo de regulação assistencial.
- Descrição do modelo de avaliação (estrutura, processo e resultado) a ser adotado.
- Descrição do modelo de custeio e investimento a ser adotado.
- Descrição dos serviços eventualmente terceirizados.
- Descrição do modelo de gestão da informação, informando as tecnologias da informação que serão alocadas no Hospital.

- Descrição de modelo de gerenciamento eletrônico de prontuários e sua relação com os sistemas de informação do SUS, em especial, o Sistema de Informação Hospitalar – SIH, o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA.

5.5. Organização dos Recursos Humanos

Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais), por perfil de profissional, sem a incidência dos encargos patronais. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar no Hospital, que estejam ou não contratados, e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho. Cronograma com prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto.

A Organização proponente deverá dar ênfase ao sistema de liderança entre: diretoria administrativa, diretoria técnica e clínica, equipe médica, equipe de enfermagem, equipe multiprofissional.

Será necessário descrever o sistema de qualificação profissional: treinamento, capacitação, educação em saúde. Também, deverá mencionar os critérios de remuneração direta e indireta, identificação pessoal e uniformização.

5. OUTRAS INFORMAÇÕES

Este espaço deverá ser ocupado com as demais informações importantes não abordadas nos itens anteriores, ou para apresentar quaisquer diferenciais da Organização proponente.

ANEXO II

PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

| CRITÉRIO | ITENS DE AVALIAÇÃO | PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL |
|--|---|----------------------------------|
| F.1. ATIVIDADE - Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade operacional do hospital. | 1.1. Organização da atividade | 15 PONTOS |
| | 1.2. Incrementos da atividade | 10 PONTOS |
| | TOTAL | 25 pontos |
| F.2. QUALIDADE - Adequação das atividades propostas referentes à QUALIDADE da assistência prestada. | 2.1 Ações voltadas à Qualidade Objetiva – Comissões | 15 PONTOS |
| | 2.2. Ações voltadas à satisfação dos usuários e/ou acompanhantes | 10 PONTOS |
| | TOTAL | 25 PONTOS |
| F.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA - Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados presumidos. | 3.1. Experiência anterior | 18 PONTOS |
| | 3.2 Estrutura diretiva do hospital | 01 PONTO |
| | 3.3 Organização dos serviços médicos e de enfermagem | 10 PONTOS |
| | 3.4. Organização dos serviços administrativos, financeiros e gerais | 05 PONTOS |
| | 3.5. Ciência e Tecnologia | 02 PONTOS |
| | 3.6. Organização dos Recursos Humanos | 08 PONTOS |
| | 3.7. Prazos propostos para implantação e pleno funcionamento dos serviços | 06 PONTOS |
| TOTAL | 50 PONTOS | |
| Pontuação Máxima Total | | 100 PONTOS |

1. Serão desclassificadas as propostas técnicas que:

1.1. Não atingirem uma pontuação total **mínima de 50 (cinquenta)** pontos e que não alcançarem 50% do total possível em cada um dos CRITÉRIOS 1 - Atividade; 2 - Qualidade e 3 - Qualificação Técnica;

1.2. Não atenderem às exigências deste Instrumento;

1.3. Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio e para metas das atividades das Unidade Hospitalares/Assistenciais da SES-GO, com valores manifestamente inexequíveis.

2. No julgamento da Pontuação Técnica para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos por cada fator de avaliação, divididos por três (03) conforme fórmula a seguir:

$$NT = \frac{F1 + F2 + F3}{3}$$

2.1. O Julgamento da Proposta Técnica será definido através do ITP (Índice Técnico da Proposta), que consistirá no resultado da apuração obtida na Nota Técnica (NT), dividida pela maior pontuação de Nota Técnica (MNT) dentre todas as propostas;

$$ITP = \frac{NT}{MNT}$$

2.2. Uma vez classificadas as propostas técnicas, nos termos do item 2 deste Anexo, avaliar-se-á as propostas de preços ofertadas pelos proponentes que tenham atingido a valorização técnica mínima estabelecida no instrumento convocatório e realizar-se-á negociação das condições propostas, com a proponente melhor classificada, com base nos orçamentos detalhados apresentados e respectivos preços unitários, tendo como referência o limite representado pela proposta de menor preço entre os licitantes que obtiveram a valorização técnica mínima.

2.3. No caso de impasse na negociação anterior, procedimento idêntico será adotado, sucessivamente, com os demais proponentes, pela ordem de classificação, até a consecução de acordo para a contratação;

2.4. Os “Envelopes 2 - Proposta de Trabalho” serão devolvidos, conforme dispõe o item 6.10.1.2, intactos aos licitantes que forem inabilitados nos termos do item 5.3.1 do Chamamento Público n.º 002/2012.

ANEXO III

MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO

1. ITEM ATIVIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS POSITIVOS

Avalia a adequação da proposta de Organização dos Serviços e Execução das Atividades Assistenciais à Capacidade Operacional do Hospital demonstra Potencialidade quanto à Organização, quando atende a processo sistematizado capaz de produzir resultado dentro de um contexto de produção de serviços.

2. ITEM QUALIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS POSITIVOS

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários do Hospital e comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade do Atendimento relacionadas com a humanização das relações no Hospital.

3. ITEM TÉCNICA - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 50 PONTOS POSITIVOS

Identifica capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem sucedidas, estrutura diretiva, habilidade na execução das atividades, meio de suporte para a efetivação das atividades finalísticas assistenciais, com profissionais habilitados, na busca de desenvolvimento tecnológico e científico para a saúde coletiva. Observa os meios sugeridos, custos, cronogramas e resultados. Observar o detalhamento dos indicadores de avaliação com as respectivas pontuações nas folhas a seguir:

1. ITEM ATIVIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS POSITIVOS

Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional do Hospital. Refere instrumentos conforme a seguir é demonstrado:

| 1. ATIVIDADE – AVALIA AS AÇÕES PROPOSTAS PARA A ORGANIZAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR | | PONTUAÇÃO (25 PONTOS) | |
|--|--|-----------------------|------------------|
| | | TOTAL | POR ITEM |
| IMPLANTAÇÃO DE FLUXOS A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e o entendimento do fluxo | Fluxos Operacionais compreendendo circulação em áreas restritas, externas e internamento; | 01 ponto | 05 pontos |
| | Fluxos para registros e documentos de usuários e administrativos; | 01 ponto | |
| | Fluxo unidirecional para materiais esterilizados; | 01 ponto | |
| | Fluxo unidirecional para roupas | 01 ponto | |
| | Fluxo unidirecional de resíduos de saúde. | 01 ponto | |
| IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO | Implantação de Logística de Suprimentos | 01 ponto | 05 pontos |
| | Política de Recursos Humanos a ser implementada | 02 pontos | |
| | Proposta para Regimento Interno do Hospital, enfermagem e Corpo Clínico | 02 pontos | |
| IMPLANTAÇÃO DE PROCESSOS | Apresentação de Manual de Protocolos Assistenciais | 01 ponto | 05 pontos |
| | Apresentação de Manual de Rotinas Administrativas para Faturamento de Procedimentos | 01 ponto | |
| | Apresentação de Manual de Rotinas para Administração Financeira | 01 ponto | |
| | Apresentação de Manual de Rotinas Administrativas para a Gerência de Almoxarifado e Patrimônio | 01 ponto | |
| | Apresentação de Proposta de Educação em Saúde / Capacitação. | 01 ponto | |
| INCREMENTO DE ATIVIDADE | Em 5% acima das metas anuais (sem elevar custos) | 02 pontos | 10 pontos |
| | Em 10% acima das metas anuais (sem elevar custos) | 02 pontos | |
| | Em maior ou igual a 15% acima das metas (sem elevar custos) | 02 pontos | |
| | Proposição de outras especialidades além das constantes no perfil da Unidade | 02 pontos | |
| | Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais | 02 pontos | |
| TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM ATIVIDADE – 25 PONTOS | | | |

2. ITEM QUALIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS POSITIVOS

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários do hospital comunidade. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade do Atendimento relacionadas com a humanização das relações no Hospital.

| 2.1. QUALIDADE OBJETIVA – AVALIA MEDIDAS DA PROPOSTA DE TRABALHO PARA IMPLEMENTAÇÃO DE: | | PONTUAÇÃO (15 PONTOS) | |
|---|--|-----------------------|-------------------|
| | | TOTAL | POR ITEM |
| Comissão de Controle de Infecção Hospitalar | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,4 pontos | 1,2 pontos |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,4 pontos | |
| Comissão de Ética Médica e de Enfermagem | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,3 pontos | 1,0 ponto |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,3 pontos | |
| Comissão de Análise e Revisão de Prontuários | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,3 pontos | 1,0 ponto |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,3 pontos | |
| Comissão Multidisciplinar de Bioética | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,3 pontos | 1,0 ponto |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,3 pontos | |
| Comissão de Verificação de Óbitos | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,3 pontos | 1,0 ponto |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,3 pontos | |
| Comissão de Avaliação de Uso e Reuso de Materiais de Uso Único | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,3 pontos | 1,0 ponto |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,3 pontos | |
| Comissão Intra-Hospitalar de Hemoterapia | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,3 pontos | 1,0 ponto |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,3 pontos | |
| Comissão de Nutrição Enteral e Parenteral | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,3 pontos | 1,0 ponto |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,3 pontos | |
| Comissão de Padronização de Materiais, Medicamentos e Equipamentos | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,4 pontos | 1,2 pontos |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,4 pontos | |
| Comissão de Residência Médica | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,4 pontos | 1,2 pontos |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,4 pontos | |
| Comissão de Residência Multiprofissional | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,3 pontos | 1,0 ponto |
| | Proposta de Regimento Interno | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,3 pontos | |

| | | | |
|---|---|------------|-------------------|
| Comissão de Gerenciamento de Riscos | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,3 pontos | 1,0 ponto |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,3 pontos | |
| Comissão de Gerenciamento de Resíduos | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,3 pontos | 1,0 ponto |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,3 pontos | |
| Comissão Interna de Prevenção de Acidentes | Proposta de Constituição (membros, finalidade) | 0,4 pontos | 1,2 pontos |
| | Proposta de Regimento da Comissão | 0,4 pontos | |
| | Cronograma de Atividade Anual | 0,4 pontos | |
| Outras Comissões | Proposta de Constituição (membros, finalidade), Regimento da Comissão e Cronograma de Atividade Anual | 0,2 pontos | 0,2 pontos |

| 2.2. QUALIDADE DO ATENDIMENTO– AVALIA MEDIDAS DE PROMOÇÃO DE RELAÇÃO HUMANA E APOIO SOCIAL NA COMUNIDADE INTERNA E EXTERNA DO HOSPITAL | | PONTUAÇÃO (10 PONTOS) | |
|---|--|------------------------------|------------------|
| ACOLHIMENTO | Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e familiares conforme Classificação de Risco. | 03 pontos | 05 pontos |
| | Instrução com Definição de Horários, Critérios e Medidas de Controle de Risco para as Visitas aos Usuários. | 02 pontos | |
| ATENDIMENTO | Proposta para a implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os Acompanhantes. | 01 ponto | 05 pontos |
| | Proposta p/ implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário com realização periódica de pesquisa de satisfação do usuário, com definição de uso das informações. | 02 pontos | |
| | Proposta p/ implantação de Serviço Humanizado de Atendimento ao Usuário com foco no atendimento ambulatorial especializado e dispensação de autorização de exames. | 02 pontos | |
| OS SUBITENS QUALIDADE OBJETIVA + QUALIDADE DO ATENDIMENTO SOMAM 25 PONTOS | | | |

3. ITEM TÉCNICA - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 50 PONTOS POSITIVOS

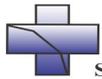
Identifica capacidade gerencial demonstrada por experiências anteriores bem sucedidas, estrutura diretiva, habilidade na execução das atividades, meio de suporte para a efetivação das atividades finalísticas assistenciais, com profissionais habilitados, na busca de desenvolvimento tecnológico e científico para a saúde coletiva. Observa os meios sugeridos, custos, cronogramas e resultados.



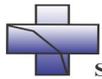
**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**



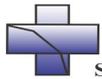
A Organização Social que receber pontos pela capacidade de seu corpo técnico deverá manter o mesmo profissional ou outro com as mesmas certificações ou capacitações técnicas até o final do contrato de gestão a ser celebrado.



| 3. TÉCNICA – AVALIA A CAPACIDADE GERENCIAL DA PROPONENTE QUANTO A ADMINISTRAR UM HOSPITAL E CONDUZIR AS AÇÕES ASSISTENCIAIS COM BOM NÍVEL DE DESEMPENHO, COM EQUIPE TITULADA NAS ÁREAS QUE SE PROPÕE A ASSISTIR | | PONTUAÇÃO (50 PONTOS) | |
|--|--|----------------------------------|------------------|
| | | TOTAL POR ITEM | TOTAL |
| EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA | Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de grande porte, com mais de 150 leitos de internação. (Cada certidão somará 1,25 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências). | 2,5 pontos | 18 pontos |
| | Comprovação, pelo corpo técnico da entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de grande porte, com mais de 150 leitos de internação. (Cada certidão somará 1,25 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências). | 2,5 pontos | |
| | Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de médio porte, de 70 a 150 leitos de internação. (Cada certidão somará 0,5 ponto, será reconhecida a apresentação de, no máximo, quatro experiências). | 02 pontos | |
| | Comprovação, pelo corpo técnico da entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de médio porte, de 70 a 150 leitos de internação. (Cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, quatro experiências). | 02 pontos | |
| | Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de pequeno porte, com menos de 69 leitos de internação. (Cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências). | 01 ponto | |
| | Comprovação, pelo corpo técnico da entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade de pequeno porte, com menos de 69 leitos de internação. (Cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências). | 01 ponto | |
| | Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade com UTI. (Cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, três experiências). | 1,5 ponto | |
| | Comprovação, pelo corpo técnico da entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade com UTI. (Cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, três experiências). | 1,5 ponto | |



| | | | |
|---|--|-----------|------------------|
| | Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade que possua Programa de Residência Médica. (Cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências). | 01 ponto | |
| | Comprovação, pelo corpo técnico da entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade que possua Programa de Residência Médica. (Cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências). | 01 ponto | |
| | Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade com ambulatório especializado em doenças infecciosas. (Cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências). | 01 ponto | |
| | Comprovação, pelo corpo técnico da entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade com ambulatório especializado em doenças infecciosas. (Cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências). | 01 ponto | |
| ESTRUTURA DIRETIVA DO HOSPITAL | Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do seu corpo | 01 ponto | 01 ponto |
| IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS E FUNCIONAMENTO DE EQUIPE INTERDISCIPLINAR | Apresentação de quadro de pessoal médico, por área de atenção, compatível com as atividades propostas no Plano de Trabalho, constando forma de vínculo, horário e, quando for o caso, título de especialista dos responsáveis pelos serviços (observar a legislação para cada caso). | 02 pontos | 10 pontos |
| | Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade, como nas emergências, unidades de terapia intensiva, ambulatório e enfermarias. | 02 pontos | |
| | Apresentação de quadro de metas para a área médica observados em especial as consultas em ambulatório, internações hospitalares e de terapia intensiva. | 02 pontos | |
| | Apresentação de quadro de pessoal técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do plano de trabalho, constando forma de vínculo e horário. | 02 pontos | |
| | Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, central de esterilização, centro cirúrgico, incluindo a RPA, ambulatórios e emergências. | 02 pontos | |
| IMPLEMENTAÇÃO E | Instrução para o funcionamento do serviço social | 01 ponto | 05 pontos |



| | | | |
|---|---|-----------|------------------|
| FUNCIONAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS | e fisioterapia com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima. | | |
| | Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima. | 01 ponto | |
| | Normas para realização dos procedimentos de aquisição de materiais, recebimento, guarda e distribuição no Hospital. | 01 ponto | |
| | Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares. | 01 ponto | |
| | Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza e vigilância. | 01 ponto | |
| CIÊNCIA E TECNOLOGIA | Parcerias com instituições para desenvolvimento de projetos de pesquisa na área da assistência hospitalar e/ou de saúde pública. | 01 ponto | 02 pontos |
| | Apresentação de projeto de Tecnologia da Informação com vista à melhoria do atendimento ao usuário e ao controle gerencial da Unidade. | 01 pontos | |
| POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS | Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho Sugestão de Condutas para combater absenteísmo e estimular produção. | 02 pontos | 08 pontos |
| | Proposta para registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho. | 02 pontos | |
| | Convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para desenvolvimento de estágios curriculares e treinamentos. | 02 pontos | |
| | Apresentação de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da Unidade Hospitalar. | 02 pontos | |
| METODOLOGIA DE PROJETOS | Apresentou a proposta de trabalho seguindo o roteiro do instrumento com adequado planejamento, visão de futuro, oportunos cronogramas de execução, custos estimados e resultados factíveis. | 03 pontos | 06 pontos |
| | Nos projetos táticos e operacionais observou a definição dos objetivos a alcançar e definiu as estratégias de implantação. | 03 pontos | |
| TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM QUALIFICAÇÃO TÉCNICA – 50 PONTOS | | | |

MODELO PARA APRESENTAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Cargo:

Nome:

CPF:

Cursos de formação acadêmica - Curso(s) superior(es) reconhecido(s) pelo MEC:

| |
|-------------|
| Curso |
| Instituição |
| Período |

| |
|-------------|
| Curso |
| Instituição |
| Período |

Cursos de pós-graduação, em nível de Especialização (concluído, com carga horária mínima de 360 horas), reconhecido pelo MEC:

| |
|---------------|
| Curso |
| Instituição |
| Período |
| Carga Horária |

| |
|---------------|
| Curso |
| Instituição |
| Período |
| Carga Horária |

Cursos de pós-graduação (Mestrado), reconhecido pelo MEC:

| |
|----------------|
| Curso/Programa |
| Instituição |
| Período |
| Curso/Programa |
| Instituição |
| Período |

Cursos de pós-graduação (Doutorado), reconhecido pelo MEC:

| |
|----------------|
| Curso/Programa |
| Instituição |
| Período |

| |
|----------------|
| Curso/Programa |
| Instituição |
| Período |

| |
|--|
| Experiência em cargos de direção ou coordenação de entidades (anos): |
| Experiência profissional na Administração Pública (anos): |

Exercício de atividade profissional de nível superior em emprego/cargos/especialidades ou de gestão:

| |
|---|
| Instituição onde trabalhou |
| Período |
| Cargos ocupados, funções exercidas |
| Experiência adquirida (principais atividades desenvolvidas e realizações) |

| |
|---|
| Instituição onde trabalhou |
| Período |
| Cargos ocupados, funções exercidas |
| Experiência adquirida (principais atividades desenvolvidas e realizações) |

A comprovação da formação acadêmica de nível universitário será feita mediante a apresentação de fotocópia autenticada do diploma, devidamente registrado, de conclusão de graduação de nível universitário, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação - MEC.

Para a comprovação da conclusão de curso de pós-graduação em nível de especialização, será aceito o certificado de conclusão de curso de pós-graduação ou declaração de curso acompanhado do histórico do curso, em nível de especialização, com carga horária mínima de 360 horas, e que esteja de acordo com a Resolução CNE/CES nº 1, de 8 de junho de 2007.

Para a comprovação da conclusão do curso de pós-graduação em nível de mestrado ou de doutorado, será aceito o diploma, devidamente registrado, expedido por instituição reconhecida pelo MEC, acompanhado do histórico escolar.

Para cursos de pós-graduação concluídos no exterior, será aceito o diploma desde que revalidado por instituição de ensino superior no Brasil.

Para a comprovação de experiência profissional, serão aceitas as seguintes opções:

- cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS, das partes referentes à identificação e ao contrato de trabalho, acrescida de declaração do empregador que informe o período, com início e fim, se for o caso, e a espécie do serviço de nível superior realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas, se realizado na área privada; ou
- declaração ou certidão de tempo de serviço que informe o período, com início e fim, se for o caso, e a espécie do serviço realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas, se realizado na área pública; ou
- contrato de prestação de serviços de nível superior ou Recibo de Pagamento de Autônomo - RPA acrescido de declaração do contratante que informe o período, com início e fim, se for o caso, e a espécie do serviço realizado, no caso de serviço prestado como autônomo.

ANEXO IV

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

| Categoria | Carga Horária Semanal | Salário | Área de Trabalho |
|------------------|------------------------------|----------------|-------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Total | | | |

**ANEXO V
MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS / DESPESAS MENSAIS**

| Receitas e Despesas Operacionais | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|--------------|
| RECEITAS OPERACIONAIS | MÊS 1-ANO | MÊS 2-ANO | MÊS 3-ANO | MÊS 4-ANO | MÊS 5-ANO | MÊS 6-ANO | MÊS 7-ANO | MÊS 8-ANO | MÊS 9-ANO | MÊS 10-ANO | MÊS 11-ANO | MÊS12-ANO | TOTAL |
| Repasse Contrato de Gestão/Convênio (Fixo + Variável) | | | | | | | | | | | | | |
| Repasse Programas Especiais/Eventuais | | | | | | | | | | | | | |
| Total (1) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUS / Ambulatório | | | | | | | | | | | | | |
| Total (2) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Resultado de Aplicação Financeira | | | | | | | | | | | | | |
| Reembolso de Despesas | | | | | | | | | | | | | |
| Obtenção de Recursos Externos à SES | | | | | | | | | | | | | |
| "Demais Receitas" (Convênios) | | | | | | | | | | | | | |
| "Receitas Extras" | | | | | | | | | | | | | |
| Outras Receitas | | | | | | | | | | | | | |
| Total (3) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total Geral das Receitas (1) + (2)+ (3) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| DESPESAS OPERACIONAIS | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Pessoal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.1. Ordenados | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2. Encargos Sociais | | | | | | | | | | | | | |
| 1.3. Provisões (13º+Férias) | | | | | | | | | | | | | |
| 1.4. Benefícios | | | | | | | | | | | | | |
| 1.5. Outras Formas de Contratação (Ex. RPA) | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Material/Medicamentos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.1. Materiais Médico Hospitalar | | | | | | | | | | | | | |
| 2.2. Medicamentos | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Materiais Diversos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.1. Materiais de Higienização | | | | | | | | | | | | | |
| 3.2. Material/Gêneros Alimentícios | | | | | | | | | | | | | |
| 3.3. Materiais de Expediente | | | | | | | | | | | | | |
| 3.4. Combustível | | | | | | | | | | | | | |
| 3.5. GLP | | | | | | | | | | | | | |
| 3.6. Materiais de Manutenção | | | | | | | | | | | | | |
| 3.7. Outras Despesas com Materiais Diversos | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Seguros/Impostos/Taxas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4.1. Seguros (Imóvel e Automóvel) | | | | | | | | | | | | | |
| 4.2. Impostos/Taxas (Ex.: IOF, Taxas Bancárias, ARPE, etc.) | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 5. Gerais | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.1 Telefonia | | | | | | | | | | | | | |
| 5.2 Água | | | | | | | | | | | | | |
| 5.3. Energia Elétrica | | | | | | | | | | | | | |
| 5.4 Outras Despesas Gerais | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Depreciação | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Prestação de Serviços Terceiros | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7.1. Assistenciais | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7.1.1. Pessoa Jurídica | | | | | | | | | | | | | |
| 7.1.2. Pessoa Física | | | | | | | | | | | | | |
| 7.1.3. Cooperativa | | | | | | | | | | | | | |
| 7.2. Administrativos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7.2.1. Pessoa Jurídica | | | | | | | | | | | | | |
| 7.2.2. Pessoa Física | | | | | | | | | | | | | |
| 7.2.3. Cooperativa | | | | | | | | | | | | | |
| Total Geral das Despesas | 0,00 |
| Déficit/Superávit | 0,00 |
| 8. Investimentos | | | | | | | | | | | | | |
| 8.1. Equipamentos | | | | | | | | | | | | | |
| 8.2. Móveis e Utensílios | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 8.3. Obras e Construções | | | | | | | | | | | | | |
| 8.4. Veículos | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 0,00 |

ANEXO VI

PLANILHA DE BENS MÓVEIS NECESSÁRIOS PARA FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL

| Descrição do Equipamento | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|---------------------------------|-------------------|-----------------------|--------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ANEXO VII

MODELO DE ATESTADO DE VISTORIA DA UNIDADE DE SAÚDE

Atesto, para fins de comprovação junto à Secretaria de Estado da Saúde, no que tange ao Chamamento Público nº 002/2012 que o Sr., portador da Carteira de Identidade nº, expedida pelo, representando a Organização Social, denominada, compareceu ao **Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT**, tendo tomado conhecimento de todas as condições que possam, de qualquer forma, influir sobre o custo dos serviços e de seu respectivo cronograma de execução.

Goiânia, de de 2012.

Representante da Secretaria de Estado da Saúde
Carimbo e Assinatura

ANEXO VIII

MODELO DE PROCURAÇÃO

Por meio do presente instrumento, nomeamos e constituímos o(a) Senhor(a)....., nacionalidade, estado civil, profissão, portador do Registro de Identidade nº....., expedido pela....., devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda, sob o nº, residente na, como nosso mandatário, a quem outorgamos amplos poderes para praticar todos os atos relativos ao procedimento de Chamamento Público indicado acima, conferindo-lhe poderes para apresentar documentos e propostas, apresentar impugnações, interpor recursos e desistir deles, contra-arrazoar, e praticar todos os demais atos pertinentes ao Chamamento Público n.º

Goiânia, de de 2012.

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA INSTITUIÇÃO
RAZÃO SOCIAL / CNPJ

Observação: O reconhecimento de Firma é válido somente com o selo de autenticidade.

ANEXO IX

MODELO DE PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE....., por seu representante legal
(nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º,
expedido pela devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da
Fazenda sob o N.º....., residente e domiciliado à, na forma de seus estatutos,
outorga a: (OUTORGADO) (nacionalidade, estado civil,
profissão), portador do Registro de Identidade N.º, expedida pela, residente
e domiciliado na cidade de, Estado de, à Rua, N.º
PODERES para assinar em nome da Outorgante o eventual Contrato de Prestação de Serviços e
demais documentos relativos à execução do objeto licitado pela SES/GO, em...../...../.....,
conforme Chamamento Público n.º _____, publicado no D.O.E. do dia/...../....., podendo o
dito procurador, no exercício do presente mandato, praticar todos os atos necessários ao seu fiel
cumprimento, obrigando-nos e aos nossos sucessores, pelo que tudo dá por bom, firme e valioso.

Goiânia ,..... de de .

(Assinatura do Outorgante)

No caso de procuração particular, deverá ser exibida a prova da legitimidade de quem outorgou os poderes.

ANEXO X

MODELO DE DECLARAÇÃO

Chamamento Público N.º 002/2012

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para o fim que se especifica no Chamamento Público N.º 002/2012, que conheço o inteiro teor do procedimento que objetiva a seleção de instituição sem fins lucrativos para celebração de Contrato de Gestão objetivando o **gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT**. Declaro também que me proponho a prestar no referido hospital, os serviços descritos nas propostas apresentadas, entendendo que tais propostas têm a validade de 120 (cento e vinte) dias a partir da data de abertura da seleção. Declaro, por fim, que conheço as leis e normas jurídicas que respaldam tal instrumento de licitação, em especial as Leis Federal nº 8.666/1993 e Estadual nº 15.503 de 28/12/2005 e suas alterações.

Cabendo-me, também, a firmar a minha intenção de obedecer aos princípios e legislação do Sistema Único de Saúde - SUS e respeitar o caráter público do **Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT**.

Goiânia, de de

(nome, carimbo e assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica)

ANEXO XI

MODELO DE CADASTRO BANCÁRIO

FAVORECIDO (RAZÃO SOCIAL):

ENDEREÇO:

CNPJ:

BANCO:

AGÊNCIA N.º CONTA CORRENTE N.º

PRAÇA DE PAGAMENTO

OBSERVAÇÕES:

- 1. As informações acima deverão conter o carimbo e a assinatura do gerente do Banco, onde foi aberta a conta corrente;**
- 2. Esclarecemos que a liberação dos pagamentos fica condicionada a apresentação do presente cadastro;**
- 3. A conta corrente deverá ter a seguinte denominação: FAVORECIDO/UNIDADE**
- 4. Telefone do favorecido para contato:.....**

ANEXO XII

INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT

CNES: 2506661

Endereço: Av. Contorno nº 3556- JD Bela Vista- Goiânia – CEP 74850400

Tipo de Unidade: Hospital de Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária de referência para doenças infecto - contagiosas.

Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Gestão do Sistema: Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia

2. Introdução

A Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO, proprietária e Gerente da Unidade de Saúde acima identificada, no intuito de atender aos princípios basilares da Administração Pública e do Sistema Único de Saúde – SUS, apresenta o Termo de Referência para os candidatos ao certame no qual será selecionado a proposta pelo critério de melhor técnica.

Além desses princípios, os candidatos deverão observar os seguintes objetivos específicos:

- A Política Nacional de Humanização no atendimento do SUS, contemplando o Acolhimento ao Usuário;
- Resolubilidade e qualidade do serviço ofertado aos usuários do SUS;
- Gestão Hospitalar baseada em Indicadores de Desempenho e Sistema de Metas;
- Garantia de requisitos e a busca das habilitações possíveis ao perfil da Unidade no Ministério da Saúde – MS;
- Busca de certificação de qualidade;
- A Política de Educação Permanente em Saúde do SUS, contemplando suas atribuições e responsabilidades quanto ao Ensino: Estágios de Graduação e Pós Graduação do Ensino Profissionalizante e Tecnológico; da Graduação no Ensino Superior, Estágios e Internato Médico; Pós Graduação Sensu Lato, Especialização e Residência Multiprofissional e em áreas especializadas, em conformidade com as legislações vigentes.

3. Descrição da Unidade

Hospital de Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária, sendo referência para doenças infecto-contagiosas e dermatológicas como: Tuberculose, Meningite, Hepatite, AIDS, Tétano, Acidentes Ofídicos e Rápicos, Hanseníase, Pênfigo, Vitiligo e outras, com atendimento eletivo e de emergência

de Média e Alta Complexidade em Infectologia e Dermatologia Sanitária, devidamente referenciado pelos Complexos Reguladores Estadual/Municipal, com funcionamento 24 horas, ininterruptamente.

Possui arquitetura horizontalizada, com a seguinte capacidade instalada:

3.1. Emergência :

Possui 3 consultórios para atendimento adulto e pediátrico em Infectologia e Dermatologia Sanitária, devidamente referenciados pelos Complexos Reguladores Estadual/Municipal. Realiza atendimento aos pacientes provenientes do Interior e de hospitais de Goiânia, que estão com suspeita de doenças infectocontagiosas e dermatológicas.

- 1 Enfermaria de Observação com 6 leitos

Total - 6 leitos

3.2. Ambulatório

Atendimento ambulatorial especializado em Infectologia e Dermatologia Sanitária, com:

- 14 consultórios para atendimento de consultas médicas , sendo um específico para o atendimento pediátrico.
- 1 para a Psicologia do setor de adesão
- 1 para a Farmácia Ambulatorial
- Possui 10 leitos/dia com funcionamento diurno de segunda à sexta-feira.

Total - 10 Leitos

3.3. Internação

A Unidade oferece atendimento especializado em Infectologia e Dermatologia Sanitária.

As demais especialidades oferecem, apenas, suporte para os pacientes definidos com o perfil da Unidade como:

| | | |
|-------------------|-------------|-------------------|
| Ginecologia | Cardiologia | Hematologia |
| Gastroenterologia | Neurologia | Neurocirurgia |
| Pneumologia | Psiquiatria | Cirurgia Torácica |

3.3.1. Enfermarias

| Setor | Quantidade | Leitos |
|-------------------|------------|-----------|
| ALA A – Pediatria | 7 | 25 |
| ALA B – Adulto | 16 | 32 |
| ALA C- Adulto | 16 | 32 |
| TOTAL | 39 | 89 |

3.3.2. Unidade de Tratamento Intensivo- UTI

| Quantidade | Leitos |
|--------------|-----------|
| Adulto | 9 |
| Pediatria | 6 |
| TOTAL | 15 |

3.3.3. Centro Cirúrgico

Funcionamento 24h/dia nos 7 dias da semana

- 3 salas cirúrgicas
- 1 sala de Recuperação Pós Anestésica – RPA com 2 leitos

3.3.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT

Dispõe de Serviço de Imagiologia com :

| | | |
|--------------------|-------------------------|------------------|
| Análises Clínicas | Radiologia Convencional | Ultrassonografia |
| Ecocardiografia | Endoscopia Digestiva | Broncoscopia |
| Eletrocardiografia | | |

3.3.5. Brinquedoteca

1 Sala, dentro da ala pediátrica, com computadores e brinquedos.

3.3.6. Escola de Informática

1 Sala com 7 computadores para atender os pacientes da Unidade.

3. 4. Ensino e Pesquisa

É de fundamental importância a manutenção das atividades de ensino, pesquisa e extensão nos hospitais da rede hospitalar da SES/GO. A Unidade encontra-se em fase final de preparação para dar entrada no processo de certificação junto ao Ministério da Saúde/Ministério da Educação, com o objetivo de obter o Certificado de Hospital de Ensino e Pesquisa do SUS.

A certificação do MEC/MS é reconhecida nacionalmente como um quesito de excelência em qualidade da instituição de saúde, à semelhança dos certificados de acreditação hospitalar.

A Unidade deverá atender a Portaria Interministerial MS/MEC nº 2400/2007, de 02/10/2007, que regulamenta o processo de certificação.

3.4.1. Residência Médica

A Unidade possui 02 vagas de Residência Médica em Infectologia, uma própria e outra em

parceria com o Hospital das Clínicas. Oferece estágios em várias especialidades, como Dermatologia, Clínica Médica e Pediatria, em parceria com outras instituições, bem como para graduandos de vários cursos na área da saúde, inclusive Internato Médico.

Os Programas de Residência Médica são reconhecidos pelo Ministério da Educação-MEC, por meio da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, funcionando, apenas, na área de Infectologia. A duração média de cada Residência Médica é de 2 anos.

Vagas aprovadas pelo MEC para serem implantadas em 2012 e 2013, além das já existentes:

| Nº de vagas na Residência Médica por especialidade | |
|---|---------------------|
| Especialidade | Quantitativo |
| Infectologia Geral | 1 |
| Infectologia Pediátrica | 1 |
| Dermatologia Sanitária | 2 |
| TOTAL | 4 |

Equipe de Preceptores

| PROGRAMAS | QUANTITATIVO |
|-------------------------|---------------------|
| Infectologia | 11 |
| Infectologia Pediátrica | 5 |
| Dermatologia Sanitária | 8 |
| TOTAL | 24 |

Os Preceptores são médicos selecionados e contratados pela SES-GO com carga horária de 20 horas, preferencialmente mestre, doutor ou especialista em sua área profissional.

3.3.2 . Educação Continuada

Incentivo ao aprimoramento dos servidores, estimulando treinamentos e patrocinando frequência a cursos de capacitação técnica, visando a atualização dos profissionais da Unidade, qualificando o atendimento ao usuário.

3.4.3. Composição Física:

- 01 Auditório com capacidade para 60 pessoas
- 01 Biblioteca com capacidade para 20 pessoas.
- 01 Sala para a Coordenação do Serviço de Ensino e Pesquisa - SEP e Comissão de Residência Médica - COREME.

3.4.4 Biblioteca

A Biblioteca foi criada para dar suporte ao desenvolvimento dos Programas de Ensino e Pesquisa. Atualmente, proporciona, por meio de sua estrutura, os serviços de informação à comunidade da própria Unidade, bem como para profissionais de outras instituições, reunindo, organizando e disponibilizando para estudo e pesquisa os diversos materiais adquiridos por meio de compra, permuta e doação.

O acervo concentra-se na área da Saúde, com ênfase para as especialidades médicas atendidas na Unidade.

4. PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES

4.1. Assistência Hospitalar

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

4.1.1. No processo de hospitalização estão incluídos:

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

- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas.
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação.
- Serviço de Alimentação e Nutrição, contemplando a produção de refeições e nutrição enteral e parenteral.
- Assistência por equipe médica especializada.
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos.
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário.
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes e gestantes.
- Sangue e hemoderivados
- Hemodiálise restrita a pacientes da UTI, devendo possuir, no mínimo, uma máquina de Hemodiálise para TRS nas UTI's.

- Uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME , contempladas na tabela unificada do SUS.
- Fornecimento de roupas hospitalares.
- Procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.

4.2. Atendimento Ambulatorial

Além de consultas por profissionais de saúde e o atendimento nos programas específicos, a equipe ambulatorial executa as prescrições médicas, orientam pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumprem as atribuições sempre cooperando com o corpo clínico e visando o bem estar do paciente, priorizando os casos mais graves ao proporcioná-los assistência imediata .

4.3. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Serão disponibilizados exames e ações de Apoio Diagnóstico e Terapêutico aos usuários atendidos na Unidade.

4.4. Complementação da Assistência

- Fisioterapia para pacientes internados
- Psicologia para pacientes ambulatoriais e internados.
- Serviço Social para pacientes ambulatoriais e internados
- Enfermagem para pacientes internados e emergência
- Fonoaudiologia para pacientes internados
- Terapia Ocupacional para pacientes internados
- Farmácia Clínica para pacientes ambulatoriais e internados
- Serviço Multiprofissional relativo à Aderência Terapêutica Anti- retroviral composto por Enfermagem, Serviço Social e Psicologia.

4.5. Ensino e Pesquisa

A Unidade oferece Residência Médica em Infectologia e campo de estágio em Dermatologia Sanitária, Clínica Médica e Pediatria para a Universidade Federal de Goiás - UFG e outras instituições. Oferece, também, estágios para cursos de graduação de instituições de ensino superior conveniadas com a SES/GO. Essas atividades são fundamentais para a ampliação e qualificação da atenção à saúde oferecida aos usuários do SUS pela Unidade.

4.6. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento

Se ao longo da vigência do Contrato, de comum acordo entre as partes, a Contratada ou a SES/GO se propuserem a realizar outras atividades diferentes das relacionadas, seja pela introdução de novas diagnoses e/ou terapias, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SES/GO. Essas autorizações serão dadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado por meio de termo aditivo ao Contrato.

4.7. Requisitos exigidos para execução do Contrato

Tendo em vista que a Unidade funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão, cabe a SES/GO acompanhar os indicadores definidos no Contrato de Gestão.

4.7.1. A Contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível com o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde, assim como as resoluções dos conselhos profissionais.

4.7.2. A Unidade deverá possuir um responsável técnico, médico, com registro no respectivo Conselho de Classe.

4.7.3. Cada médico, designado como Diretor/Responsável Técnico da Unidade, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo SUS.

4.7.4. A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, Resolução CFM nº. 1634/2002.

4.7.5. A Unidade deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

4.7.6. A Unidade deverá adotar Prontuário Único do Usuário, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento médico, de enfermagem, de fisioterapia, de nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico – SAME.

4.7.7. A Unidade deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple, no mínimo: controle de estoques, do almoxarifado e farmácia, sistema de custos, prontuário médico observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002, serviços de apoio e relatórios gerenciais, que atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato de Gestão. Caberá à Contratada a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento dos relatórios a SES/GO.

4.7.8. A Unidade deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo às Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR – 32/2005 do MTE.

4.7.9. A gestão da Unidade deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

4.7.10. A Unidade deverá manter serviço de manutenção de equipamentos médico-hospitalares e predial, que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde.

4.7.11. A Unidade deverá dispor de um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE e constituir legalmente e manter ativas as Comissões :

| | |
|---|---|
| •Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar-SCIH | •Comissão de Ética Médica e de Enfermagem |
| •Comissão de Análise e Revisão de Prontuários | •Comissão Multidisciplinar de Bioética |
| •Comissão de Verificação de Óbitos | •Comissão de Ética em Pesquisa Científica |
| •Comissão Intra-Hospitalar de Hemoterapia | •Comissão de Nutrição Enteral e Parenteral |
| •Comissão de Padronização de Materiais, Medicamentos e Equipamentos | •Comissão de Residência Médica |
| •Comissão de Residência Multiprofissional | •Comissão de Educação Permanente |
| •Comissão de Avaliação de Uso e Reuso de Materiais de Uso Único | •Comissão de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde |
| Comissão Interna de Prevenção de Acidentes | •Comissão de Gerenciamento de Riscos relacionados aos produtos para a Saúde, medicamentos, correlatos, saneantes, sangue, hemocomponentes e equipamentos. |

4.7.11.1. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, deverá atender a Lei nº 9431, de 6 de janeiro de 1997, a Portaria MS nº 2616, de 12 de maio de 1998, e a Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010.

4.7.11.2. A Comissão de Gerenciamento de Resíduos deverá implementar ações do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, de acordo com a RDC da Anvisa nº 306, de 7 de dezembro de 2004, e Resolução do CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005.

4.7.12. A Unidade deverá manter Serviço de Engenharia e Segurança em Medicina do Trabalho-SESMT, de acordo com as legislações vigentes.

4.7.13. A Unidade deverá constituir e manter servidores para relacionamento com a clientela:

- Ouvidoria e/ou Serviço de Proteção ao Usuário- SEPRU
- Comunicação Social e de Relacionamento com o Usuário

4.8. Ações a serem Implantadas e/ou Implementadas

- Construir 40 leitos de isolamentos privativos
- Construir Bloco Administrativo e Centro de Estudo
- Construir Bloco da Lavanderia e Nutrição
- Ampliar a UTI Pediátrica, UTI adulto e a equipe de Pediatria da Emergência
- Ampliar e adequar os ambulatórios e leitos de Observação
- Implantar as especialidades de suporte para atendimento ambulatorial e apoio às áreas de internação e diagnóstico: Endocrinologia, Cirurgia Pediátrica, Proctologia, Urologia
- Implantar o Serviço de Tomografia Computadorizada
- Implantar a Agência Transfusional e Serviço de Anatomia Patológica
- Implementar o Serviço de Ecocardiografia e implantar o Ecodoppler Cardiograma Transesofágico.
- Implementar a Seção de Microbiologia do Laboratório de Análises Clínicas

4.8.1. Serviço de Imagiologia com Central Remota de Laudos

Encontra-se em andamento, para atender aos Hospitais da Rede Própria da SES/GO, procedimento de transferência da gestão do serviço de Imagiologia para uma Organização Social. A entidade contratada para gerir esse serviço será responsável pela instalação de uma Central Remota de Laudos, assumindo o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de imagiologia dos seguintes exames: radiodiagnóstico, ressonância magnética, tomografia computadorizada, mamografia e ultrassonografia. Portanto, a Organização Social que assumir a gestão da Unidade estará desobrigada da prestação desse serviço, sendo o valor relativo ao mesmo descontado quando da realização do pagamento.

5. CUSTO ESTIMADO

A Organização Social, candidata a assumir a gerência da Unidade, deverá, ao apresentar seus custos , se balizar no custo médio /mensal praticado na Rede Assistencial Própria, estando, atualmente, o CUSTO/LEITO entre R\$ 30.000,00 e R\$ 35.000,00.

ANEXO XIII METAS DE PRODUÇÃO

1. Atividades Mínimas a Realizar

1.1. Assistência Hospitalar

1.1.1. Realizar, no mínimo, 90% da meta estabelecida no Plano de Metas de Produção.

1.1.2. O indicador de aferição será a Saída Hospitalar, comprovada por meio da Autorização de Internação Hospitalar - AIH emitida pelo próprio hospital, processada e faturada pelo DATASUS/MS;

1.1.3. Manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais nas especialidades definidas.

1.2. Ambulatório

Atender os usuários egressos da instituição hospitalar e os usuários encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual/ Municipal para as especialidades previamente definidas.

1.3. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT

Realizar os exames abaixo especificados conforme a necessidade dos usuários internados e atendidos na Unidade.

| | | |
|-------------------------|----------------------|--------------------|
| Radiologia Convencional | Ultrassonografia | Eletrocardiografia |
| Análises Clínicas | Endoscopia Digestiva | Broncoscopia |
| Ecocardiografia | | |

1.4. Manter e incrementar o Programa de Residência Médica

O Programa de Residência Médica - PRM é reconhecido pelo Ministério da Educação-MEC, por meio da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, e estará funcionando na área de Infecto-Pediatria para 2012 e Dermatologia Sanitária em 2013.

OBS: O Hospital encontra-se com solicitação de habilitação como Hospital de Ensino.

2. Compromissos Gerais

a) Prestar Assistência Hospitalar e Ambulatorial de Média e Alta Complexidade em:

| | | |
|--------------|------------------------|-------------|
| Infectologia | Dermatologia Sanitária | Ginecologia |
| Cardiologia | Gastroenterologia | Hematologia |
| Neurologia | Neurocirurgia | Pneumologia |
| Psiquiatria | Cirurgia Torácica | |

Atendimento Complementar:

| | | |
|---------------------|--|----------------|
| Fisioterapia | Psicologia | Enfermagem |
| Farmácia Clínica | Serviço Social | Fonoaudiologia |
| Terapia Ocupacional | Serviço Multiprofissional relativo à Aderência Terapêutica Anti-retroviral composto por Enfermagem, Serviço Social e Psicologia. | |

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

| | | |
|-------------------------|----------------------|--------------------|
| Radiologia Convencional | Ultrassonografia | Eletrocardiografia |
| Análises Clínicas | Endoscopia Digestiva | Broncoscopia |
| Ecocardiografia | | |

- b) Manter atividades de aperfeiçoamento e treinamento em serviços nas áreas assistenciais e de suporte técnico e administrativo;
- c) Apresentar anualmente trabalhos científicos em congressos, jornadas, simpósios e outros eventos científicos, ou publicá-los em periódicos nacionais e/ou estrangeiros;
- d) Constituir legalmente e manter ativas as seguintes Comissões:

| | |
|---|---|
| •Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar-SCIH | •Comissão de Ética Médica e de Enfermagem |
| •Comissão de Análise e Revisão de Prontuários | •Comissão Multidisciplinar de Bioética |
| •Comissão de Verificação de Óbitos | •Comissão de Ética em Pesquisa Científica |
| •Comissão Intra-Hospitalar de Hemoterapia | •Comissão de Nutrição Enteral e Parenteral |
| •Comissão de Padronização de Materiais, Medicamentos e Equipamentos | •Comissão de Residência Médica |
| •Comissão de Residência Multiprofissional | •Comissão de Educação Permanente |
| •Comissão de Avaliação de Uso e Reuso de Materiais de Uso Único | •Comissão de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde |
| Comissão Interna de Prevenção de Acidentes | •Comissão de Gerenciamento de Riscos relacionados aos produtos para a Saúde, medicamentos, correlatos, saneantes, sangue, hemocomponentes e equipamentos. |

- e) Manter um Programa de Qualidade que abranja, em especial, as áreas de:

- Humanização do Atendimento

•Protocolos Clínicos e de Internações.

3. Plano de Metas de Produção

3.1. Quantitativos/Metas mensais

| LEITOS | CAPACIDADE INSTALADA | LEITOS/DIA | META |
|----------------|----------------------|------------|------|
| Observação | 6 | 180 | 30 |
| Internação | 89 | 2670 | 193 |
| UTI Adulto | 9 | 270 | 18 |
| UTI Pediátrica | 6 | 180 | 8 |

| ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO | QUANTIDADE |
|----------------------------|------------|
| Urgências/Emergências | 1000 |

| CAPACIDADE TOTAL DE CIRURGIAS POR ESPECIALIDADE | QUANTIDADE |
|--|------------|
| Cirurgia Geral – exclusivo para pacientes internados | 26 |

| ATENDIMENTO AMBULATORIAL (Consultas) | QUANTIDADE |
|---------------------------------------|-------------|
| Cardiologia | 100 |
| Cirurgia Torácica | 15 |
| Dermatologia | 1000 |
| Gastroenterologia | 130 |
| Ginecologia | 90 |
| Hematologia | 40 |
| Infectologia | 2300 |
| Infectologia – Leishmaniose | 140 |
| Neurocirurgia | 15 |
| Neurologia | 100 |
| Tisiologia | 65 |
| Psiquiatria | 100 |
| TOTAL | 4095 |

| SADT | QUANTIDADE |
|-------------------------|------------|
| Eletrocardiografia | 140 |
| Análises Clínicas | 14000 |
| Radiologia Convencional | 630 |

| | |
|---------------------------|--------------|
| Ultrassonografia | 500 |
| Endoscopia - Broncoscopia | 45 |
| TOTAL | 15315 |

| ATOS NÃO MÉDICOS | QUANTIDADE |
|---|-------------------|
| Nutrição Clínica | 44000 |
| Psicologia | 1200 |
| Fisioterapia (para pacientes internados) | 700 |
| Serviço Social | 2240 |
| Fonoaudiologia (para pacientes internados) | 170 |
| Terapia Ocupacional | 140 |
| TOTAL | 63765 |

| INDICADORES HOSPITALARES | |
|------------------------------------|---------|
| Média de Permanência | |
| Observação | 4 dias |
| Internação | 9 dias |
| UTI Adulto | 14 dias |
| UTI Pediátrica | 20 dias |
| Taxa de Ocupação Hospitalar | |
| Internação | 65,00% |
| UTI Adulto | 90,00% |
| UTI Pediátrica | 80,00% |
| Taxa de Infecção Hospitalar | 7,40% |
| Taxa de Mortalidade Global | 12,44% |

3.2. Premissas gerais utilizadas na definição do Plano de Metas de Produção

- Considerar para efeitos de cálculos a atividade ininterrupta de 24 horas durante todo o mês;
- Metas previstas para alcançar 65% de ocupação da capacidade de internação e 90% de ocupação da capacidade das UTI Adulto e 80% da UTI Pediátrica, sendo que essas metas serão redefinidas depois de implantadas e/ou implementadas as ações propostas neste Termo de Referência.
- Para o cálculo das metas foram utilizados os indicadores Média de Permanência e Taxa de Ocupação Hospitalar, conforme critérios do Ministério da Saúde.
- Pronto atendimento dimensionado de acordo com a capacidade operacional de atendimento e de acordo com norma da Coordenação Nacional de Urgência – 2048/2002, de abrangência estadual.
- O desempenho da **CONTRATADA** quanto às Taxas de Infecção Hospitalar e Mortalidade Global será considerado satisfatório pela **CONTRATANTE** quando evidenciar uma redução dos seus valores

em comparação ao indicador definido no quadro acima.

f) Não há possibilidade de ser dimensionada a demanda social efetiva para esta Unidade, posto que o atendimento é exclusivo ao SUS, sendo portanto universal, não havendo restrições a nenhum cidadão.

g) Apesar de estar regulada pelos Complexos Reguladores de Urgência, a Unidade é porta de entrada para o atendimento de Urgência/ Emergência de Média e Alta Complexidade.

ANEXO XIV

MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

Contrato de Gestão que entre si celebram a Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO e a _____, qualificada como Organização Social, que visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Aued – HDT, para os fins que se destina.

PARTÍCIPIES:

CONTRATANTE:

O **ESTADO DE GOIÁS**, pessoa jurídica de direito público interno, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 02.529.964/0001-57, com sede no Rua SC- 1 nº 299 – Parque Santa Cruz , nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário **ANTÔNIO FALEIROS FILHO**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 2001732 SSP/GO e CPF nº 118.971.206 - 72, residente e domiciliado em Goiânia/GO, juntamente com a **PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**, representada pelo Procurador Geral **RONALD BICCA**, doravante denominada **CONTRATANTE**.

INTERVENIENTE:

A **AGÊNCIA GOIANA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS – AGR**, nos termos do disposto no § 4º do art. 1º e no inciso XXIV do art. 2º da Lei Nº 13.569, de 27 de dezembro de 1999, com a redação dada pela Lei Nº 17.268, de 04 de fevereiro de 2011, representada por seu Conselheiro Presidente, **HUMBERTO TANÚS JUNIOR**, brasileiro, divorciado, economista, portador do RG nº 472932 – DGPC e do CPF nº 167.058.231-00, residente e domiciliado em Goiânia/GO, doravante denominada **INTERVENIENTE**.

CONTRATADA:

O(A)....., inscrita (o) no CNPJ nº, com endereço na Rua, n....., Bairro....., CEP, no Município de no Estado de, com Estatuto registrado no dia, às fls....., Livro, número no Cartório de da Comarca de, neste momento representado(a) por, brasileiro(a), Estado Civil, portador (a) da cédula de identidade RG nº SSP/XX, com CPF nº....., neste ato denominada **CONTRATADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as cláusulas e condições a seguir delineadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1. O presente Instrumento, será celebrado em decorrência do Chamamento Público nº 002/2012, conforme Processo Administrativo nº e será regido pela Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações, Lei nº 9.637/1998, Resolução Normativa nº 007/2011 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, princípios, diretrizes e demais normas do Sistema Único de Saúde – SUS.

1.2. 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 observado o princípio da eficiência da Administração Pública e demais constante no *caput* do art. 37, da Constituição Federal, normatizar a execução deste Contrato de Gestão.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. O presente **CONTRATO** tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT**, com a pactuação de Indicadores de Desempenho e Qualidade, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e equânime aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, em conformidade com os Anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento, independentemente de transcrição:

- a) ANEXO I – Identificação da Unidade Hospitalar e Descrição dos Serviços (contendo programação das atividades e ações)
- b) ANEXO II – Metas de Produção
- c) ANEXO III – Descrição da Destinação dos Recursos Financeiros (com cronograma de desembolso aprovado pelo Órgão)
- d) ANEXO IV - Indicadores de Desempenho
- e) ANEXO V – Indicadores de Qualidade
- f) ANEXO VI – Sistemática de Avaliação de Desempenho Institucional
- g) ANEXO VII - Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis
- h) ANEXO VIII - Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel
- i) ANEXO IX – Declaração de que cumpre as Leis Trabalhistas
- j) ANEXO X - Planilha de custos relativa ao pessoal cedido, com as especificações dos cargos, valores de remuneração, encargos e demais vantagens.

2.2. O objetivo geral da contratação é consolidar a identidade e a imagem do HDT como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS em sua região, comprometido com sua missão de atender às necessidades dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência. A finalidade do Contrato de Gestão deverá ser executada de forma a garantir: eficiência, eficácia e efetividade;

2.3. O objetivo do presente Contrato deverá garantir atendimento exclusivo aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES

3.1. A **CONTRATADA** compromete-se a:

3.1.1. Cumprir fielmente os ANEXOS descritos no item 2.1 do presente Instrumento.

3.1.2. Assegurar a organização, administração e gerenciamento da Unidade, objeto do presente Contrato, por meio do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida Unidade e de seus equipamentos, além do provimento dos insumos e medicamentos necessários à garantia do seu pleno funcionamento.

3.1.3. Quando houver habilitação de novo serviço na Unidade, ainda não incluído no Quadro de Metas, esse serviço deverá ser acrescido mediante termo aditivo, no qual conste a nova pactuação com a data do início da prestação do serviço, com valores e prazos para cumprimento pleno da nova meta.

3.1.4. Atender exclusivamente os usuários do SUS na Unidade de forma a:

- a) Garantir a universalidade de acesso aos serviços de saúde prestados.
- b) Garantir a integralidade da assistência dentro da sua capacidade instalada.
- c) Implementar a Política Nacional de Humanização no atendimento do SUS, contemplando o Acolhimento com Classificação de Risco.
- d) Garantir a resolubilidade e a qualidade do serviço ofertado aos usuários do SUS.
- e) Alcançar elevados índices de satisfação, conforme indicadores de qualidade dos serviços.
- f) Promover a Gestão Hospitalar baseada em Sistema de Metas e medidas por Indicadores de Desempenho e Qualidade.
- g) Garantir requisitos e buscar as habilitações possíveis ao perfil da Unidade no Ministério da Saúde – MS.
- h) Buscar certificação de qualidade em saúde.

3.1.5. Implantar e manter os Sistemas de Informação do SUS, segundo os critérios da **CONTRATANTE**.

3.1.6. Aderir, implantar e/ou alimentar os sistemas informatizados de Gestão Hospitalar, disponibilizado ou indicado pela **CONTRATANTE**, contemplando todos os modos necessários a gestão da Unidade.

3.1.7. Alimentar, fidedignamente, o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS e Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS ou qualquer outro dessa natureza, segundo os critérios da **CONTRATANTE** e do MS.

3.1.8. Registrar todo faturamento ambulatorial e hospitalar no CNPJ do Fundo Especial de Saúde – FUNESA, de acordo com as normas do MS.

3.1.9. Manter quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da Unidade e com os serviços prestados, conforme estabelecido nas normas sanitárias, para funcionamento ininterrupto 24h e outras detalhadas neste Instrumento.

3.1.10. Firmar e manter contrato de prestação de serviços anestesiológicos às suas expensas.

3.1.11. Assistir de forma abrangente aos usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS e do Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS, segundo os critérios da **CONTRATANTE** e do MS.

3.1.12. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, a programação visual padronizada das unidades de saúde do SUS, disposta na Portaria n.º 2838/MS, de 01/12/2011, além do logotipo da Unidade e da **CONTRATADA**.

3.1.13. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital disponibilizando, a qualquer momento, à **CONTRATANTE** 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.

3.1.14. Apresentar os documentos de regularidade fiscal exigidos no Instrumento como condição para assinatura do Contrato de Gestão além da Qualificação como OS no Estado de Goiás.

3.1.15. Manter durante toda a execução do Contrato a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Chamamento Público.

3.1.16. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à **CONTRATANTE**, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

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

3.1.18. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente do paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto à **CONTRATANTE** o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas.

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

3.1.20 Os procedimentos para a contratação de obras, serviço e compras efetuadas com emprego de recursos provenientes do Contrato de Gestão, assim como as alienações, deverão ter, cumprindo os princípios constitucionais, análise e aprovação da **CONTRATANTE**.

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

3.1.22. Enviar à **CONTRATANTE**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas na Unidade, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados.

3.1.23. Encaminhar a **CONTRATANTE** as informações de que trata o item anterior, até o dia 10 do mês subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior.

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

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico, considerando os prazos previstos em lei.
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- c) 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.
- d) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.
- e) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- f) 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.
- g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários.
- h) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso.
- i) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, na Unidade, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos.
- j) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários, exceto nos casos previsto em lei.

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

- a) Nome do usuário.
- b) Nome da Unidade.
- c) Motivo da internação (CID-10).
- d) Data de admissão e data da alta.
- e) Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.
- f) Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta.

- g) O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".
- h) Ciência do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar.
- i) Informe hospitalar arquivado no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

3.1.26. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como ao ambulatorial, procedendo a notificação de suspeita de reações adversas, por meio de formulários e sistemáticas da **CONTRATANTE**.

3.1.27. Implantar Pesquisa de Satisfação na alta hospitalar.

3.1.28. 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 dias úteis.

3.1.29. Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela **CONTRATANTE**, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do Serviço de Ouvidoria exigido pelo SUS.

3.1.30. Identificar suas carências nos serviços diagnósticos e/ou terapêuticos que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à **CONTRATANTE**, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos.

3.1.31. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças oferta de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do Hospital, sem a prévia ciência e aprovação da **CONTRATANTE**.

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

3.1.33. Implantar e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na Unidade, bem como manter o Núcleo de Engenharia Clínica, para o bom desempenho dos equipamentos.

3.1.34. Movimentar os recursos financeiros transferidos pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste Contrato em conta(s) bancária(s) específica(s) e exclusiva(s), vinculada a Unidade, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da **CONTRATADA**.

3.1.35. Publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, no Diário Oficial do Estado, até o dia 30 de maio do ano subsequente;

3.1.36. Elaborar e encaminhar à Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização dos Serviços Públicos - AGR e à **CONTRATANTE**, em modelos estabelecidos pela AGR, relatórios de execução, mensal, até o dia 10 do mês subsequente ao trimestre.

3.1.37. Elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado à **CONTRATANTE** e à AGR até o dia 10 de janeiro do ano subsequente.

3.1.38. Anexar, juntamente com a Prestação de Contas, os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica e telefone, efetuados no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior.

3.1.39. Comunicar, à **CONTRATANTE** e à AGR, todas as aquisições e doações de bens móveis que forem realizadas, no prazo máximo de 30 dias após sua ocorrência.

3.1.40. Tomar conhecimento, o mais breve possível, após assumir o gerenciamento da Unidade dos contratos, convênios, cooperações técnicas e outros instrumentos firmados pela **CONTRATANTE**, manifestando-se, no prazo máximo de 30 dias a contar da assinatura deste, quanto ao interesse em mantê-los.

3.1.41. Havendo interesse em manter os contratos, convênios, cooperações técnicas e outros instrumentos, conforme mencionado no subitem anterior, a **CONTRATADA** deverá assumir tais instrumentos transferindo-os para seu nome.

3.1.42. Permitir o livre acesso da AGR e das Comissões instituídas pela **CONTRATANTE**, da Controladoria-Geral do Estado - CGE e do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este Instrumento, quando em missão de fiscalização, avaliação ou auditoria.

3.1.43. Elaborar e publicar, no prazo máximo de 90 dias a contar da assinatura deste Instrumento, os regulamentos de recursos humanos, financeiros e de aquisição de bens e serviços realizados com recursos públicos, devendo os mesmos serem, previamente, aprovados pela Comissão de Avaliação de Contratos de Gestão e pela AGR.

3.1.44. Observar os Indicadores de Desempenho, que são suficientes e adequados para medir o cumprimento das metas, de acordo com o disposto das Resoluções Normativas do Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE-GO e suas eventuais alterações.

3.1.45. Realizar processo seletivo simplificado para contratação de Recursos Humanos com a divulgação na Imprensa Oficial, além de manter capacitação permanente dos profissionais que prestam os serviços relacionados ao presente Contrato de Gestão.

3.1.46. Garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do SUS que estão sob sua responsabilidade, bem como a de todos aqueles que trabalham na Unidade.

3.1.47. Providenciar a negociação e celebração de acordos coletivos de trabalho vinculados ao cumprimento das metas estipuladas, à redução interna dos custos ou ao aumento da produtividade da instituição, sempre compatíveis com o praticado no mercado de trabalho.

3.1.48. Prever, em regulamento de compras, que a entidade não mantenha nenhum tipo de relacionamento comercial ou profissional, como contratar serviços, fazer aquisições, contratar funcionários, dentre outros, com pessoas físicas e jurídicas que se relacionem com dirigentes que detenham poder decisório.

3.1.49. Elaborar regulamento próprio contendo os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, consubstanciados nos princípios gerais de licitação, aprovado pelo Conselho da Administração e publicado no Diário Oficial do Estado no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da assinatura do Contrato de Gestão.

3.1.50. O regulamento referido no item 3.1.49 deverá contemplar cláusulas dispendo sobre:

- a) Realização de procedimentos de compras e contratações abertos e acessíveis ao público.
- b) Destinação dos bens móveis e imóveis adquiridos pela OS com recursos públicos, vinculada, exclusivamente, à execução do Contrato de Gestão.
- c) Inalienabilidade dos bens móveis adquiridos com recurso públicos.
- d) Necessidade de anuência do Poder Público para alienação de bens e obrigatoriedade de investimento dos recursos advindos de tais alienações no desenvolvimento de atividades do Contrato de Gestão.
- e) Utilização de plataforma de gerenciamento eletrônico de aquisições e contratações, similar a plataforma *Bionexo*, utilizada pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

3.1.51. Empreender meios de obter receita própria complementar aos recursos financeiros estimados no item 6.2, respeitando os princípios deontológicos e à missão das entidades qualificadas como organização social, gestora de patrimônio e serviços públicos, desde que respeitada a aplicabilidade para alcance dos objetivos do presente Contrato, podendo prestar serviços ambulatoriais e hospitalares, naquilo que exceder as metas pactuadas no Plano Anual de Trabalho, aos hospitais sob a gerência estadual, que serão objeto de faturamento e pagamento complementar, via administrativa, pela **CONTRATANTE**, tendo como parâmetro de preço a tabela SUS e respeitando o Sistema Estadual de Regulação.

3.1.52. Criar/Alterar seu Regimento Interno obedecendo o disposto no inciso IV do artigo 5º da Resolução Normativa - RN 007/2011 do TCE/GO.

3.1.53. Manter em seu quadro de funcionários o profissional pontuado ou outro com as mesmas certificações ou capacitações técnicas até o final da vigência do Contrato de Gestão, se no processo seletivo houve o recebimento de pontos pela capacidade do seu corpo técnico.

3.1.54. Enviar, *on line*, os registros relativos a todas as despesas realizadas, assim que liquidadas, objetivando o controle de custos efetivos e a devida fiscalização, assim que a **CONTRATANTE** implantar uma central informatizada de controle dos contratos de gestão.

3.2. A **CONTRATANTE**, compromete-se a:

3.2.1. Disponibilizar à **CONTRATADA** adequada estrutura física, recursos financeiros, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento da Unidade.

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

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

3.2.4. Realizar o acompanhamento e a fiscalização, mensalmente, por meio da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão, a qual observará "*in loco*" o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela **CONTRATADA** aos usuários da Unidade.

3.2.5. Realizar, semestralmente, por meio da Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão, avaliação global do cumprimento das Metas e do Contrato sob os aspectos de gestão, contábil, jurídico e, em especial, a assistência aos usuários, emitindo parecer conclusivo, após o devido contraditório.

3.2.6. Manter no sítio da SES/GO e no Portal da Transparência do Governo do Estado, dados sobre este Instrumento, sua execução e avaliação, para consulta, a qualquer tempo, pelos cidadãos e usuários do SUS.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

4.1. A vigência do presente Instrumento será de 12 meses, a contar da outorga da Procuradoria Geral do Estado e a publicação do instrumento no Diário Oficial do Estado de Goiás, prorrogável dentro do limite legal, no interesse de ambas as partes, mediante parecer favorável da AGR e da Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão, quanto à avaliação das Metas de Produção e dos Indicadores de Desempenho e Qualidade, e autorizada pelo Secretário de Estado da Saúde.

4.2. Antes do término da vigência deste Contrato, a AGR e a Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão analisará a conveniência e a oportunidade administrativa de sua renovação.

4.3. Fica pactuado que a **CONTRATANTE**, a qualquer momento, poderá rescindir o presente Contrato se for de interesse público em razão do não cumprimento dos princípios basilares da Administração Pública.

CLÁUSULA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

5.1. O presente Contrato poderá ser alterado, mediante revisão das Metas de Produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da AGR e da Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão e autorização do Secretário de Estado da Saúde;

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

5.3. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizadas, por meio de termos aditivos, devendo para tanto ser respeitado o interesse público e o objeto do presente Contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **CONTRATADA** mediante transferências oriundas da **CONTRATANTE**, sendo permitido à OS o recebimento de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos seus ativos financeiros e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob sua administração, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

6.2. Para a execução do objeto deste Instrumento, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste Contrato e seus Anexos, para um período de 12 meses, conforme quadro abaixo e Nota de empenho nº XXXXX, referente ao período de __/__/__, ficando o restante do valor a ser empenhado no exercício seguinte.

| DESCRIÇÃO | CÓDIGO | DENOMINAÇÃO |
|----------------------|---------------|--------------------|
| Unidade Orçamentária | | |
| Função | | |
| Sub-Função | | |
| Programa | | |
| Ação | | |
| Grupo de Despesa | | |
| Elemento de Despesa | | |
| Fonte de Recurso | | |
| Realização | | |

6.2.1. O valor total deste Contrato é estimado em R\$ _____ (_____).

6.2.2. O valor estimado mensal será de R\$ _____ (_____), que será composto de uma parcela fixa, correspondente a 80% e uma parcela variável, correspondente a 20%, definida com base na avaliação do cumprimento das metas e dos indicadores de desempenho e qualidade.

6.3. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato serão alocados para a **CONTRATADA** mediante transferências oriundas da **CONTRATANTE**, sendo permitido à OS o recebimento de doações e contribuições de pessoas físicas ou jurídicas, públicas ou privadas, nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos seus ativos financeiros e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob sua administração, para o fortalecimento das ações e serviços expressos nos objetivos deste Contrato de Gestão, desde que respeitada a legislação vigente, ficando-lhe, ainda, facultado contrair empréstimos com organismos nacionais e internacionais.

6.4. Quaisquer recursos financeiros oriundos do SUS, de custeio e/ou investimento, necessários ou passíveis de complementação do estabelecido no item 6.1, deverão ser captados e aplicados respeitando as regras de financiamento, gestão e gerência do SUS, bem como o consentimento do **CONTRATANTE**.

6.5. Com o objetivo de captar recursos públicos e privados, a **CONTRATADA**, fica autorizada a celebrar convênios com os Poderes Públicos Federal, Estadual e Municipal e iniciativa privada, respeitando os objetivos do presente Contrato, a natureza da **CONTRATADA**, a política de planejamento, regulação, controle e avaliação adotados pela **CONTRATANTE**.

6.6. Os recursos objeto dos itens 6.3, 6.4 e 6.5, deverão ser utilizados de forma complementar aos recursos do Contrato de Gestão, no custeio das atividades desenvolvidas na **CONTRATADA**, nos investimentos destinados a ampliação e melhoria dos serviços e da estrutura física, bem como na

manutenção, atualização e renovação tecnológica.

6.7. A liberação dos recursos financeiros deverá ser em conformidade com o Plano de Aplicação e obedecerá rigorosamente ao Quadro de Destinação dos Recursos Financeiros.

6.8. Os recursos repassados à **CONTRATADA** poderão ser aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação revertam-se, exclusivamente, aos objetivos deste Contrato e, preferencialmente, a títulos de investimentos.

6.9. Do total dos recursos financeiros previsto nesta Cláusula, a **CONTRATADA** formará fundos destinados para provisões, com depósitos mensais, em moeda corrente, mediante aplicação financeira vinculada à conta já referida, inclusive para fins de rescisões, reclamações trabalhistas e ações judiciais que se prolonguem no decurso do tempo, mesmo após o término do Contrato.

6.10. As Metas e os Indicadores serão avaliados semestralmente e, em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto de, até, 20% no montante a ser repassado.

6.11. O pagamento do valor constante nesta Cláusula será efetuado conforme as condições a seguir estabelecidas:

a) As parcelas de valor variável serão pagas, mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros das partes variáveis, decorrentes da avaliação do alcance das Metas de Produção e dos Indicadores, serão realizados nos meses subsequentes a essa avaliação.

b) A **CONTRATANTE** deverá efetuar o pagamento, mediante ordem bancária, em moeda corrente, no décimo dia de cada mês, valendo essa ordem como recibo.

6.12. Na vigência do presente Contrato, além do valor global mensal, poderão ser repassados recursos com fins justificados e específicos, a título de investimentos. Entende-se, por investimentos, todos os repasses financeiros pactuados com a **CONTRATADA** e realizados pela **CONTRATANTE** visando melhorias da área física e/ou aquisição de equipamentos.

6.12.1. Os repasses a título de investimento serão efetuados pela **CONTRATANTE** mediante novo processo administrativo específico, onde serão descritos as justificativas e o detalhamento do aporte financeiro a ser realizado, podendo o repasse ser de valor total ou complementar ao investimento realizado pela própria **CONTRATADA**.

6.13. Nos pagamentos a serem realizados, conforme o item 6.2, poderão haver alterações quando da instalação definitiva da Central Remota de Laudos - CRL. Nessa situação, no repasse mensal será descontado o valor relativo ao previsto para realização de exames e emissão de laudos atendidos pela CRL.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS HUMANOS

7.1. A **CONTRATADA** utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste Contrato e seus Anexos, de acordo com um plano de gestão de recursos humanos, considerando um modelo misto de trabalhadores, em que uma parcela será de servidores da **CONTRATADA**, mantidos pela **CONTRATANTE**, e outra parte de funcionários contratados, mediante processo seletivo simplificado, pela **CONTRATADA**.

7.2. A **CONTRATADA** responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à **CONTRATANTE**.

7.3. A **CONTRATADA** poderá utilizar, no máximo, 70% dos recursos públicos a essa repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores públicos cedidos à Unidade.

7.4. Utilizar como critério para remuneração dos empregados contratados a negociação e a celebração de acordos coletivos de trabalho vinculados ao cumprimento das metas estipuladas, à redução interna

dos custos ou ao aumento da produtividade da instituição, sempre compatíveis com o praticado no mercado de trabalho.

7.5. A **CONTRATANTE** poderá colocar, à disposição da **CONTRATADA**, servidores públicos estaduais de seu quadro de pessoal permanente, sendo garantidos aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela **CONTRATADA** aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido.

7.6. É vedado o pagamento de vantagem pecuniária permanente pela **CONTRATADA** a servidor cedido com recurso proveniente do Contrato de Gestão, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção ou assessoria.

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

7.8. Os fluxos administrativos e normas já estabelecidas que versam sob a vida funcional dos servidores serão mantidos entre a Unidade e a Gerência de Desenvolvimento de Pessoas da Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças .

7.9. A avaliação especial do desempenho dos servidores da SES, em estágio probatório, deverá cumprir o disposto no Decreto nº 5.668/2002 e a avaliação do Prêmio de Incentivo deverá cumprir o disposto na Lei nº 14.600/2003 e Portaria nº 294/2011.

7.10. Os valores referentes à remuneração dos servidores públicos estaduais cedidos para a **CONTRATADA**, serão deduzidos, pela **CONTRATANTE**, dos repasses mensais 30 dias após a assinatura deste Instrumento.

7.11. A **CONTRATANTE** deverá, no prazo máximo de 20 dias a contar da assinatura deste Instrumento, realizar levantamento e informar a **CONTRATADA** acerca dos servidores efetivos que desejam CONTINUAR ou NÃO lotados na Unidade.

7.12. Após a realização desse levantamento, no mínimo, 50% dos recursos humanos necessários à execução dos serviços deverá ser composto por servidores cedidos pela **CONTRATANTE**.

7.13. A **CONTRATANTE** deverá deduzir, do montante total mensal devido à **CONTRATADA**, o valor mensal de seu gasto com folha de pagamento, referente aos servidores da SES/GO que permanecerão lotados na Unidade.

7.14. No caso de alterações desses quantitativos, com acréscimos ou reduções do percentual de 50%, os ajustes serão definidos conforme o item 1.2 deste Contrato.

7.15. Considerando que na gestão de trabalhadores adotada para a Unidade há diferenças no regime jurídico (estatutário e celetista), na carga horária e no dimensionamento da necessidade de pessoal, será adotado como critério para cálculo do custo da folha de pagamento dos servidores da **CONTRATANTE**, lotados na Unidade: a razão do dimensionamento da necessidade de servidores entre a **CONTRATADA** e a **CONTRATANTE** (por níveis), multiplicada pelo número de servidores da **CONTRATANTE** mantidos na Unidade (de cada nível), multiplicado pelos salários e encargos de referência de cada nível da **CONTRATANTE**.

7.16. O processo de remoção dos servidores para outras unidades da SES/GO deverá ocorrer gradualmente, pela **CONTRATANTE**, considerando um prazo de 90 dias.

7.17. Após a realização do levantamento especificado, a **CONTRATANTE** deverá providenciar a imediata formalização do ato de cedência ou afastamento do servidor, sempre garantindo aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei.

7.18. A **CONTRATANTE** deverá imediatamente providenciar a redistribuição dos servidores efetivos que manifestaram seu interesse por não continuarem lotados na Unidade, garantindo sempre seus direitos e vantagens estabelecidos em lei.

7.19. O desempenho de atividades por servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA** não configurará vínculo empregatício de qualquer natureza.

7.20. A **CONTRATADA**, em nenhuma hipótese, poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados, bem como os servidores efetivos que estiverem à sua disposição, nos termos da Lei Estadual 15.503/2005 e suas alterações, e que são remunerados à conta deste Instrumento.

7.21. A **CONTRATADA** deverá, em relação aos servidores cedidos pela **CONTRATANTE**, adotar o Programa de Saúde no Serviço Público, regulamentado pelo Decreto Estadual nº 5.757/2003, e a todos empregados, contratados ou cedidos, observar a Norma Regulamentadora – NR- 32 e a Instrução Normativa nº 03/2007.

7.22. A capacitação dos servidores colocados à disposição da **CONTRATADA** será promovida e custeada pela mesma, cabendo a essa autorizar a participação em eventos, observada a necessidade de registro nas respectivas pastas funcionais.

7.23. A **CONTRATADA**, a qualquer tempo, poderá devolver à **CONTRATANTE** servidor público que lhe foi cedido, justificadamente, e haverá abertura de Processo Administrativo Disciplinar, não podendo ser alegada como justificativa para eventual descumprimento das Metas e/ou dos Indicadores pactuados.

CLÁUSULA OITAVA - DO ACOMPANHAMENTO, FISCALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO PELA CONTRATANTE

8.1. A **CONTRATANTE**, responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação, instituirá a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão e a Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão para esse fim, por meio de portarias do Secretário de Estado da Saúde, envolvendo as áreas correlacionadas, no prazo máximo de 30 dias após a assinatura deste Contrato.

8.2. A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão será composta por, no mínimo:

- a) 3 membros da Secretaria de Estado da Saúde;
- b) 1 membro do Conselho Estadual de Saúde de Goiás, representante do segmento do usuário;
- c) 1 membro dirigente da **CONTRATADA**;

8.3. A Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão será composta por servidores efetivos da **CONTRATANTE**, com adequada qualificação e caráter multiprofissional.

8.4. A execução do presente Instrumento será acompanhada pelas comissões acima especificadas, por meio dos dispostos neste Contrato, seu Anexos e instrumentos definidos pela **CONTRATANTE**.

8.5. A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão deverá emitir e encaminhar, mensalmente, à Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão, relatórios técnicos relativos a:

- a) economicidade das ações realizadas;
- b) otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços;
- c) atendimento ao usuário e outros aspectos que entender necessários.

8.6. A Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão receberá, da **CONTRATADA**, a Prestação de Contas semestral, podendo solicitar, a qualquer tempo, documentos complementares para subsidiar seus trabalhos.

8.7. A Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão encaminhará o relatório técnico ao Secretário de Estado da Saúde e à Gerência de Contratos e Convênios, que o encaminhará à **CONTRATADA** para ciência e justificativas.

8.8. A **CONTRATADA**, após receber o relatório técnico, tem o prazo de 15 dias úteis para apresentar justificativas, que serão analisadas pela Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão, emitindo-se o Parecer Final, que será encaminhado ao Secretário de Estado da Saúde, bem como à Assembléia Legislativa do Estado de Goiás, conforme dispõe o art.10, § 3º, da Lei nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005.

8.9. O Parecer Final deverá ser objeto de criteriosa análise pelo Secretário de Estado da Saúde, que determinará, à **CONTRATADA**, as correções, que eventualmente se fizerem necessárias, para garantir

a plena eficácia do Contrato de Gestão. Se essas falhas ainda persistirem, encaminhará expediente ao Governador do Estado que deliberará acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social.

8.10. Após ciência e aprovação do Parecer Final pelo Secretário de Estado da Saúde, o mesmo deverá ser encaminhado à Controladoria-Geral do Estado – CGE e ao Tribunal de Contas do Estado – TCE, ficando toda documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitada.

8.11. A **CONTRATANTE** poderá requerer a apresentação pela **CONTRATADA**, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da Prestação de Contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Estado.

8.12. A **CONTRATANTE** poderá exigir da **CONTRATADA**, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios.

8.13. As comissões responsáveis pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário de Estado da Saúde, que dará ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.

8.14. A **CONTRATANTE** fiscalizará o pagamento dos funcionários admitidos pela **CONTRATADA**, visando aferir a compatibilidade da carga horária, o correto recolhimento dos valores dos encargos devidos, assim como para evitar pagamentos em duplicidade sem compatibilidade de carga horária, acumulação indevida de cargo ou nepotismo.

8.15. A **CONTRATADA** se obriga a permitir, a qualquer tempo, acesso a toda a documentação relacionada com o cumprimento deste Contrato de Gestão, por servidores credenciados da **CONTRATANTE** e/ou da AGR, para a realização das suas tarefas de acompanhamento, fiscalização e avaliação pela **CONTRATANTE** e de regulação, controle e fiscalização, em sua atribuição legal, pela AGR, bem como de terceiros contratados e credenciados para assistir e subsidiar com informações pertinentes as atribuições desses servidores.

8.15.1. A **CONTRATANTE**, por meio da Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão, e a AGR darão especial atenção ao cumprimento das metas e indicadores de desempenho e de qualidade e definirão, em separado, o valor variável, previsto no item 6.11 deste Contrato de Gestão, a ser objeto de acerto com a **CONTRATADA**.

8.15.2. No caso dos valores calculados pela Comissão de Avaliação dos Contratos de Gestão da **CONTRATANTE** e pela AGR mostrarem diferenças superiores a 5% em relação aos dois cálculos, eles terão que ser novamente calculados, em conjunto, pela Comissão e pela AGR.

CLÁUSULA NONA – DOS BENS PÚBLICOS

9.1. Os bens públicos necessários ao cumprimento do Contrato de Gestão serão destinados à Organização Social mediante Termo de Permissão de Uso, conforme Anexos ___ e ___.

9.2. Os bens móveis públicos permitidos poderão ser alienados e/ou substituídos por outros de igual ou maior valor, desde que previamente autorizada pela **CONTRATANTE** e que tenha sido providenciada a respectiva avaliação, ficando condicionado à integração dos novos bens ao patrimônio do Estado.

9.3. Permanecem cedidos à **CONTRATADA**, a título de permissão de uso, observados os requisitos estabelecidos no art.3º, inciso II, alínea “a” do Decreto nº 5.061 de 18 de junho de 1.999, e pelo prazo do presente Contrato, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações constantes na Permissão de Uso, cabendo à permissionária mantê-los e deles cuidar como se seus fossem, restrito o uso e destinação à consecução das finalidades traçadas e observados os objetivos e metas previstos neste Instrumento.

9.4. Faculta-se seu uso em ações que visem ao fortalecimento de parcerias técnicas, científicas e profissionais, com ou sem geração de recursos financeiros, desde que previstas no estatuto da **CONTRATADA**, e os valores arrecadados se revertam para a manutenção dos serviços e/ou ampliação do número de pacientes atendidos, e/ou reaparelhamento do acervo patrimonial, respeitando os objetivos e obrigações deste Contrato.

9.5. A **CONTRATADA** deverá, trimestralmente, apresentar Relatórios à **CONTRATANTE** especificando os bens objetos dos Termos de Permissão de Uso, com as respectivas classificações, qualificações e estado de conservação.

CLÁUSULA DÉCIMA– DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

10.2. A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade determinada.

10.3. A Prestação de Contas deverá conter, no **mínimo**, as seguintes informações:

- a) Relatórios contábeis e financeiros.
- b) Relatório de Cumprimento de Metas.
- c) Relatórios referentes aos Indicadores de Desempenho e Qualidade estabelecidos para a Unidade.
- d) Relatório de Custos.
- e) Censo de origem dos usuários atendidos.
- f) Pesquisa de Satisfação de usuários e acompanhantes.
- g) Relação de servidores remunerados em razão de exercício de função temporária de assessoria ou direção.
- h) Relatório detalhando a qualificação e o estado de conservação dos bens constantes do Termo de Permissão de Uso.
- i) Outras, a serem definidas, de acordo com o tipo da Unidade.
- j) Todos os outros elementos exigidos pelo artigo 21 da RN 007/2011 do TCE/GO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA– DA REGULAÇÃO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA CONTRATADA PELA AGR

11.1. A regulação, controle e fiscalização das atividades da **CONTRATADA**, com base nas disposições deste Contrato de Gestão e da Lei Nº 13.569, de 27 de dezembro de 1999 e seu Regulamento, será feita pela Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos – AGR.

11.1.1. A regulação, controle e fiscalização considerará com especial atenção o disposto no art. 2º da Lei 13.569, de 27 de dezembro de 1999, e do seu Regulamento e ainda:

- I – A regulação, controle e fiscalização será feita com inteira independência decisória em relação a qualquer ente público ou privado, tecnicidade, transparência, objetividade e celeridade em suas ações, como determina o art. 4º da Lei Nº 17.268, de 04 de fevereiro de 2011.
- II – O reajuste anual dos valores deste Contrato de Gestão e a sua revisão a cada 5 anos.
- III – Editar normas regulatórias com base na Constituição, leis, decretos e neste Contrato de Gestão.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

12.1. Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** poderá assumir imediatamente, a execução dos serviços objeto deste Contrato.

12.1.1. Tendo em vista o princípio constitucional da continuidade dos serviços públicos, em especial daquele de saúde pública, a **CONTRATANTE**, se vislumbrada qualquer possibilidade da descontinuidade da prestação dos serviços de saúde objeto deste Contrato de Gestão, qualquer que seja o motivo de sua eventual interrupção, assumirá imediatamente a execução dos serviços a serem prestados pela **CONTRATADA**, bem como a administração da unidade hospitalar respectiva, no estado em que for encontrada.

12.1.2. Ocorrendo o previsto no subitem 12.1.1., todas as suas instalações e equipamentos e, em particular, todos os seus recursos humanos, sejam contratados pela **CONTRATADA** e/ou cedidos pelo Estado de Goiás, dentre eles, o pessoal administrativo, de manutenção, técnico, de enfermagem, clínico, farmacêutico, médicos e de outras especialidades profissionais do setor saúde necessários ao regular funcionamento do hospital.

12.1.3. Acontecendo o previsto nos subitens 12.1.1. e 12.1.2 todas as despesas e custos decorrentes da intervenção passarão a ser de responsabilidade da **CONTRATANTE** até que a intervenção seja suspensa, quando a situação emergencial criada for superada e regularizada, com a volta da própria **CONTRATADA**, se for o caso, ou com a contratação de outra Organização Social que venha a substituí-la ou, ainda, com a assunção direta da gestão da unidade hospitalar pela própria **CONTRATANTE** em caráter definitivo, se esta for a decisão governamental adotada, com a duração de todo o processo de intervenção sendo aquele que for considerado como necessário para a adoção de soluções permanentes, de uma forma tal que a continuidade da prestação do serviço de saúde que vinha sendo prestado seja assegurada.

12.2. O Estado possui a prerrogativa, por meio da Controladoria-Geral do Estado, de exercer a fiscalização sobre a execução e aplicação dos recursos financeiros.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

13.1. A **CONTRATADA** é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a esses vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis elencados neste Instrumento sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA- DAS PENALIDADES

14.1. A inobservância, pela **CONTRATADA**, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **AGR**, garantida a plena defesa e o contraditório, aplicar as penalidades abaixo:

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

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

14.3. As sanções previstas nas alíneas “a” e “c” desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea “b”.

14.4. Da aplicação das penalidades a **CONTRATADA** terá o prazo de 15 dias para interpor recurso, dirigido ao Conselho Regulador da AGR.

14.5. O valor da multa que vier a ser aplicada, após o seu trânsito em julgado, será comunicado à **CONTRATADA** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual.

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA RESCISÃO

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

I - Por ato unilateral da **CONTRATANTE**, na hipótese de descumprimento, por parte da **CONTRATADA**, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Contrato, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo.

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

III - Por ato unilateral da **CONTRATADA** na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela **CONTRATANTE** superior a 30 dias da data fixada para o pagamento, cabendo à **CONTRATADA** notificar a **CONTRATANTE**, com antecedência mínima de 10 dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados.

IV - Se houver alterações do estatuto da **CONTRATADA** que implique em modificação das condições de sua qualificação como Organização Social ou de execução do presente Instrumento.

V - Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexecutável o presente Instrumento, com comunicação prévia de 60 dias.

15.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos incisos I e IV do item 15.1, a **CONTRATANTE** providenciará a Revogação da Permissão de Uso, existente em decorrência do presente Instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o Princípio do Contraditório e Ampla defesa.

15.3. Em caso de deliberação pela rescisão, essa será precedida de processo administrativo assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade como Organização Social.

15.4. Ocorrendo à extinção ou desqualificação da Organização Social ou rescisão do Contrato de Gestão, acarretará:

a) A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos Bens Móveis e Imóveis, a imediata reversão desses bens ao patrimônio da **CONTRATANTE**, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto deste Contrato;

- b)** A cessação das cedências e afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**;
- c)** A incorporação ao patrimônio do Estado dos bens doados, adquiridos e dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, conforme letra i, inciso II do artigo 2º da Lei 15.503/2005;
- d)** Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no **HOSPITAL**, as fichas e prontuários dos usuários.

15.5. Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, ressalvada a hipótese de inadimplemento da **CONTRATANTE**, a mesma se obriga a continuar prestando os serviços de saúde contratados pelo prazo mínimo de 120 dias, contados da denúncia do Contrato de Gestão.

15.6. A **CONTRATADA** terá o prazo máximo de 120 dias, a contar da data da rescisão do Contrato, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONTRATANTE**.

15.7. Na hipótese do inciso III do item 14.1, a **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **CONTRATADA**, exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **CONTRATADA** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da **CONTRATANTE**.

15.8. Os valores de que trata a Cláusula Sexta item 6.5 serão revertidos ao patrimônio do Estado em 5 anos contados da rescisão ou enquanto perdurarem pendências judiciais, sempre mantidos em conta específica para esse fim, com as devidas aplicações financeiras.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA– DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DA OS

16. A **CONTRATADA** obriga-se a manter, permanentemente, no mínimo, as seguintes ações de transparência:

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

- a)** o Contrato de Gestão e seus eventuais aditivos;
- b)** o seu regulamento de contratação de bens e serviços;
- c)** todos os contratos que tenha assinado;
- d)** seus registros contábeis, balanços e balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades;
- e)** relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido;
- f)** atas de suas reuniões;
- g)** regulamento de contratação de pessoal;
- h)** chamamento público, com critérios técnicos e objetivos, para recrutamento e seleção dos empregados;
- i)** resultados dos processos seletivos simplificados;
- j)** relação mensal dos servidores públicos cedidos;
- k)** relação mensal dos servidores que foram devolvidos ao Estado de Goiás;
- l)** relação dos membros da diretoria e das chefias de seu organograma;
- m)** pareceres técnicos e jurídicos sobre qualquer assunto, ação ou atividade que tenham sido emitidos.

II - toda interpelação acerca do serviço público prestado pela OS, feita por autoridade ou por pessoa do povo, deve ser prontamente respondida.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1. O presente Contrato terá o seu extrato publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 dias, contados da data de sua assinatura.

18.2. Este Contrato será encaminhado, oportunamente, ao Egrégio Tribunal de Contas do Estado de Goiás para apreciação.

E por estarem acordes, assinam este Instrumento os representantes das partes, em duas vias de igual teor e forma, para que alcancem os jurídicos e desejados efeitos.

Goiânia, _____ de xxxxxxx de 2012.

CONTRATANTE

Procurador Geral do Estado

CONTRATADA

INTERVENIENTE

Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos – AGR.

TESTEMUNHAS:

Nome:

RG n.

CPF n

Nome:

RG n.

CPF n.

ANEXO I – DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ANEXO II – DA MINUTA DO CONTRATO
METAS DE PRODUÇÃO

Obs.: Os anexos I e II da Minuta do Contrato de Gestão encontram-se presentes nos anexos XII e XIII do presente Chamamento Público.

ANEXO III – DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

DESCRIÇÃO DA DESTINAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

| ITENS DE CUSTEIO | PERCENTUAL | VALOR PROGRAMADO EM R\$ |
|-------------------------------------|-------------------|--------------------------------|
| Previsão de verba mensal de custeio | 100% | |
| Custeio de pessoal | Até 70% | |
| Custeio de materiais | Até 15% | |
| Custeio de serviços | Até 15% | |
| Investimentos | Até 10% | |

O pagamento mensal constará de uma parte fixa, 80 %, e uma parte variável, 20%, que será paga de acordo com a Avaliação das Metas de Produção e dos Indicadores. No caso do não cumprimento das metas, o desconto será realizado no meses subsequentes à avaliação.

OBS: A soma dos percentuais fracionados na tabela epigrafada não poderá ultrapassar o valor de 100%, e em caso de não realização de investimentos, o percentual a ele destinado poderá ser utilizado para custeio de material médico hospitalar.

ANEXO IV – DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

INDICADORES DE DESEMPENHO

1. Taxa de Infecção Hospitalar:

É a relação percentual entre o total de infecções ocorridas, sem relação com a causa que motivou a internação.

$$\text{Taxa: } \frac{\text{Total de infecções no período}}{\text{Total de altas e óbitos no mesmo período}} \times 100$$

2. Taxa de Mortalidade Global:

É a relação global entre o total de óbitos na Unidade durante um determinado período e o total de pacientes saídos (altas e óbitos) durante o mesmo período.

$$\text{Taxa: } \frac{\text{Total de óbitos ocorridos no período}}{\text{Total de altas e óbitos no mesmo período}} \times 100$$

3. Taxa de Ocupação Hospitalar:

Relação percentual entre o número de pacientes /dia e o número de leitos /dia em determinado período, porém considerando-se, para o cálculo dos leitos/ dia no denominador, os leitos instalados e constantes do cadastro do hospital, incluindo os leitos bloqueados e excluindo os leitos extras

$$\text{Taxa: } \frac{\text{Total de pacientes/dia no período de 1 mês}}{\text{Total de leitos operacionais/dia do período}} \times 100$$

4. Média de Permanência Hospitalar:

É a relação entre o total de pacientes/dia e a quantidade de internações realizadas em determinado período.

$$\text{Taxa: } \frac{\text{Total de pacientes/dia no período de 1 mês}}{\text{Total de pacientes saídos do mesmo período}} \times 100$$

5. Índice de Resultado Financeiro:

É a relação entre a receita total e despesa total no mesmo período.

$$\text{IRS: } \frac{\text{Receita total no período}}{\text{Despesa total no mesmo período}} = \begin{matrix} > 1 - \text{Resultado positivo} \\ < 1 - \text{Resultado negativo} \\ = 1 - \text{Equilíbrio} \end{matrix}$$

6. Tempo médio de entrega de resultados de exames:

É a relação da data de solicitação do exame e a data de entrega do mesmo.

Tempo: $\frac{\text{Data da solicitação do exame}}{\text{Data da realização do exame}}$

QUADRO DE PARÂMETROS

| INDICADOR | VALOR |
|--------------------------------|---------|
| Média de permanência | |
| Observação | 4 dias |
| Internação | 9 dias |
| UTI Pediátrica | 20 dias |
| UTI adulto | 14 dias |
| Taxa de Infecção Hospitalar | 7,40% |
| Taxa de Ocupação Hospitalar | |
| Internação | 65,00% |
| UTI adulto | 90,00% |
| UTI Pediátrica | 80,00% |
| Taxa de Mortalidade Global | 12,44% |
| Índice de Resultado Financeiro | = > 1 |
| Tempo de Entrega do Exame | = < 24h |

ANEXO V – DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

INDICADORES DE QUALIDADE

1. Índice de Satisfação da Clientela

É a relação percentual entre a quantidade de avaliação entre bom e ótimo com o total de pessoas pesquisadas, mediante entrevista direta.

$$\text{ISC} = \frac{\text{Quantidade de avaliação entre bom e ótimo}}{\text{Total de pessoas pesquisadas}} \times 100 = > 80\%$$

2. Índice de Transparência Administrativa

É a relação entre o índice de resposta das ouvidorias e o índice de irregularidades administrativas

$$\text{ITA} = [\text{IRO} + (1 - \text{IIA}) / 2] = > 70\%$$

onde:

IRO = Índice de Respostas das Ouvidorias

IRO = Total de Respostas enviadas pelas Ouvidorias / Total de demandas formuladas

IIA = Índice de Irregularidades Administrativas

IIA = N° de Processos Administrativos Disciplinares Abertos / N° total de servidores

ANEXO VI – DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO**SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO**

A avaliação será feita semestralmente e obedecerá os seguintes critérios:

- Análise dos Resultados de Metas Estabelecidas
- Análise dos Indicadores de Desempenho
- Análise dos Indicadores de Qualidade
- Análise dos Relatórios e dos Quadros da Ouvidoria
- Monitoramento da Produção e Faturamento

Para cada uma das metas que compõem os indicadores acima será atribuída uma nota variando de 0) a 10 , em função do grau de consecução da meta acordada. Para tanto será observada a escala constante da tabela abaixo:

| RESULTADO OBTIDO DA META | NOTA ATRIBUÍDA A META |
|--------------------------|-----------------------|
| > 90% até 100% | 10 |
| > 80% até 89% | 9 |
| > 70% até 79% | 8 |
| > 60% até 69% | 7 |
| > 50% até 59% | 6 |
| > 40% até 49% | 5 |
| > 30% até 39% | 4 |
| > 20% até 29% | 3 |
| > 10% até 19% | 2 |
| > 5% até 9% | 1 |
| < 5% | ZERO |

Cada um dos indicadores de desempenho receberá um peso específico, variando de 1 a 4, em função da sua importância relativa no contexto da sistemática de avaliação, conforme a seguinte distribuição:

| INDICADOR | PESO |
|---|------|
| IN1- Cumprimento de metas estabelecidas | 4 |
| IN2 - Indicadores de saúde e conformidade | 2 |
| IN3 - Indicadores de qualidade | 2 |
| IN4 - Produção e faturamento | 2 |

Memória do cálculo:

| | DESCRIÇÃO | | | | |
|--|-----------|------|-----------|----------|-----------------------|
| | Meta | Nota | Média (a) | Peso (b) | TOTAL (c) = (a) x (b) |
| 1 | | | | 4 | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 2 | | | | 2 | |
| | | | | | |
| 3 | | | | 2 | |
| | | | | | |
| 4 | | | | 2 | |
| | | | | | |
| TOTAL DE PONTOS DOS INDICADORES | | | | | |
| NOTA GLOBAL DA AVALIAÇÃO = $\Sigma (c)/10$ | | | | | |

PONTUAÇÃO GLOBAL – CONCEITO – VALOR A RECEBER DO VARIÁVEL

| PONTUAÇÃO GLOBAL | CONCEITO | VALOR A RECEBER DO VARIÁVEL |
|-------------------|-----------------|-----------------------------|
| 9,0 a 10,0 pontos | A – MUITO BOM | 100% |
| 7,1 a 8,9 pontos | B – BOM | 80% |
| 6,1 a 7,0 pontos | C – REGULAR | 60% |
| 5,0 a 6,0 pontos | D – RUIM | 30% |
| < 5,0 | E- INSUFICIENTE | ZERO |

ANEXO VII – DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram o Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde-SES/GO e o(a), qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT, localizado no Município de Goiânia - Goiás, para os fins que se destina

PARTÍCIPIES:

PERMITENTE:

O **ESTADO DE GOIÁS**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 02.529.964/0001-57, com sede no Rua SC- 1 nº 299 – Parque Santa Cruz , nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário **ANTÔNIO FALEIROS FILHO**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 2001732 SSP/GO, e CPF nº 118.971.206 - 72, residente e domiciliado em Goiânia/GO, juntamente com a **PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**, representado pelo Procurador Geral **RONALD BICCA**, doravante denominada **PERMITENTE**.

PERMISSIONÁRIO:

O(A), inscrita no CNPJ nº, com endereço na Rua, n., Bairro....., CEP, no Município de, neste momento representado (a) por, brasileiro(a), estado civil, profissão, inscrito no RG n. e CPF n., neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando o artigo 9 da Lei n. 15.503/2005, e tendo em vista o disposto no Contrato de Gestão n. XX/2012, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e o(a) cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT**.

Considerando tudo que consta no Processo Administrativo n. 201100010017260 as partes **RESOLVEM** firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso, gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens anexo a este Termo.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Contrato de Gestão n. XXX/2012.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

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

2.2. O **PERMISSIONÁRIO** deverá guardar/manter os bens no **Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT**, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização da **PERMITENTE**.

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

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A **PERMITENTE** se compromete a:

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

3.2. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a:

a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão n. XXX/2012, emitindo laudo de vistoria atestando seu bom estado de funcionamento.

b) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste Instrumento e no Contrato de Gestão n. XXX/2012.

c) Ficar responsável por todas e quaisquer despesas dos bens cedidos, quer decorrentes de assistência técnica preventiva e/ou corretiva de forma contínua, quer decorrentes da recuperação por danos, bem como pelo ressarcimento de qualquer prejuízo proveniente de uso inadequado.

d) Não realizar quaisquer modificações ou alterações nos bens cedidos, sem a prévia e expressa anuência da **PERMITENTE**.

e) Adquirir os insumos indispensáveis ao funcionamento e manutenção dos bens cedidos;

f) Responsabilizar-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento à **PERMITENTE**.

g) Informar imediatamente à **PERMITENTE** caso os bens objeto desta Permissão sofrerem qualquer turbacão ou esbulho por terceiros.

h) Comunicar à **PERMITENTE**, no prazo máximo de 30 dias, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas posteriormente a assinatura deste Instrumento.

i) Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o **PERMISSIONÁRIO** citado em nome próprio, deverá, no prazo legal, nomear a **PERMITENTE** à autoria.

j) Apresentar Boletim de Ocorrência à **PERMITENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso.

k) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá comunicar, imediatamente à **PERMITENTE**, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente, deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão n. XXX/2012.

4.2. A **PERMITENTE** fará publicação do extrato deste Instrumento, no Diário Oficial do Estado de

Goiás, no prazo de 20 dias, a contar de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES

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

CLÁUSULA SEXTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA - DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

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

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

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

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

CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

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

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

CLÁUSULA NONA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente Instrumento tem fundamento no artigo 9 da Lei n. 15.503/2005, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos, e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão n. XXX/2012.

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

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

10.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os

benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 dias, retornando os bens ao *status quo ante*.

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

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

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

Goiânia, XX de XXXX de 2012.

PERMITENTE

Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Procuradoria Geral do Estado

PERMISSIONÁRIA

TESTEMUNHAS:

Nome:
RG n.
CPF n.

Nome:
RG n.
CPF n.

ANEXO VIII – DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel que entre si celebram a Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO e o(a), qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso do imóvel denominado Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT, para os fins que se destina.

PARTÍCIPIES:

PERMITENTE:

O **ESTADO DE GOIÁS**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 02.529.964/0001-57, com sede no Rua SC- 1 nº 299 – Parque Santa Cruz, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário **ANTÔNIO FALEIROS FILHO**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 2001732 SSP/GO, e CPF nº 118.971.206 - 72, residente e domiciliado em Goiânia/GO, juntamente com a **PROCURADORIA GERAL DO ESTADO**, representado pelo Procurador Geral **RONALD BICCA**, doravante denominada **PERMITENTE**.

PERMISSIONÁRIO:

O(A), inscrita no CNPJ nº, com endereço na Rua, n., Bairro....., CEP, no Município de, neste momento representado (a) por, brasileiro(a), estado civil, profissão, inscrito no RG n. e CPF n., neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando o disposto no Contrato de Gestão n. XX/2012, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde e o(a) cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT**.

Considerando tudo que consta no Processo Administrativo nº 201100010017260 **RESOLVEM** as partes firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto a cessão e permissão de uso do imóvel, situado na, onde funciona o HDT, localizado no Município de Goiânia, com área total medindo m2.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão n. XX/2012.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar o imóvel exclusivamente para atender ao

Sistema Único de Saúde - SUS, sendo o HDT referência estadual em Alta Complexidade Cirúrgica e Média e Alta Complexidade Clínica em Urgência / Emergência.

2.2. O PERMISSIONÁRIO não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento da **Unidade Hospitalar**, sob pena de responder por perdas e danos.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. A PERMITENTE se compromete a:

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

3.2. O PERMISSIONÁRIO se compromete a:

a) Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão n. XX/2012, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de conservação.

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

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

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

e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão n. XX/2012, restituir o imóvel cedido nas mesmas condições em que o recebeu, respeitada sua depreciação natural e o Termo de Vistoria.

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

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

h) É facultado a **PERMISSIONÁRIA** executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da Comissão Interna dos Contratos de Gestão em Serviço de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão n. XXX/2012;

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

4.3. A Secretaria de Estado da Saúde publicará o extrato deste Termo de Permissão de Uso, no Diário Oficial do Estado de Goiás, no prazo de 20 dias, a contar de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA - DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

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

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

CLÁUSULA SEXTA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

6.1. O presente Instrumento tem fundamento na **Lei n. 15.503/2005**, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão n. XXX/2012.

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

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

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

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

CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

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

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

Goiânia, XX de XXXX de 2012.

PERMITENTE

Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Procuradoria Geral do Estado

PERMISSIONÁRIA

TESTEMUNHAS:

Nome:

RG n.

CPF n.

Nome:

RG n.

CPF n.

ANEXO IX – DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO
DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE AS LEIS TRABALHISTAS

Ref.: Chamamento Público nº ____/2012

.....(**nome da instituição**), inscrita no CNPJ/MF sob o número....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr. (a)....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso no art. 7º, XXXIII da Constituição Federal e demais legislações vigentes, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menor de dezesseis anos, a não ser na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

Emde.....de 2012.

**Representante legal da empresa e
Carimbo da licitante**

ANEXO X - DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO
**Planilha de custos relativa ao pessoal cedido, com as especificações dos cargos,
valores de remuneração, encargos e demais vantagens.**

| Cargos | Valor da Remuneração | Demais vantagens | Encargos | Total |
|--------|----------------------|------------------|----------|-------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |