



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DE  
**GOIÁS**  
Fazendo o melhor pra você.

TE 0066



## INSTRUMENTO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2013

**PROCESSO: 201300010018897**

**TIPO: TÉCNICA E PREÇO**

**OBJETO:** Seleção de organização social para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN, localizado no Município de Trindade – Goiás, para um período de 48 meses a partir da outorga da Procuradoria Geral do Estado - PGE, podendo ser prorrogado sempre que houver interesse das partes.

**SESSÃO DE ABERTURA:** 16 de dezembro às 09:00 horas na sede da Gerência de Licitações – GEL da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, situada no edifício sede da SES/GO, Rua SC- 1 nº 299 – Parque Santa Cruz - CEP: 74.860-270 – Fone (62) 3201-3840/3800.

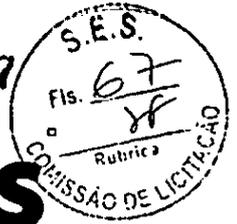


SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DE  
**GOIÁS**  
Fazendo o melhor pra você.

TC 0067



**AVISO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2013**

O ESTADO DE GOIÁS, pela Secretaria de Estado da Saúde - SES, torna público, por meio de publicações realizadas no Diário Oficial do Estado de Goiás, em jornal de grande circulação e em via eletrônica, para conhecimento dos interessados que está disponível no sítio eletrônico [www.saude.go.gov.br](http://www.saude.go.gov.br), o Instrumento de CHAMAMENTO PÚBLICO n.º 003/2013, *tipo Técnica e Preço*, destinado à seleção de organização social para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE WALDA FERREIRA DOS SANTOS - HUTRIN, conforme especificado neste Instrumento e seus Anexos, estando o presente chamamento e a consequente parceria consoantes à Lei Federal n.º 9.637/1998, 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 8.666/1993 e suas alterações, atendendo ao seguinte cronograma proposto:

EVENTOS	DATA
Divulgação do Chamamento Público	20, 21 e 22 de novembro de 2013
Prazo máximo para Pedidos de Esclarecimento	04 de dezembro de 2013
Divulgação da Nota de Esclarecimento	09 de dezembro de 2013
Entrega dos Envelopes	Às 09:00 horas do dia 16 de dezembro de 2013

As sessões públicas relativas ao presente Chamamento Público serão realizadas na sede da Gerência de Licitações - GEL da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, situada no edifício sede da SES/GO, Rua SC- 1 nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia – Goiás.

O Contrato de Gestão a ser firmado entre o Estado de Goiás e a organização social selecionada terá vigência de 48 meses a partir da outorga da Procuradoria Geral do Estado – PGE, ficando a eficácia condicionada à publicação do extrato do contrato de gestão na imprensa oficial, podendo ser prorrogado sempre que houver interesse das partes.

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



### I – OBJETO

1.1. Seleção de organização social para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no **HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE WALDA FERREIRA DOS SANTOS - HUTRIN**, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, para um período de 48 meses a partir da outorga da Procuradoria Geral do Estado - PGE, ficando a eficácia condicionada à publicação do extrato do contrato de gestão na imprensa oficial, podendo ser prorrogado sempre que houver interesse das partes.

### II – PROCEDIMENTO

2.1. Chamamento Público que visa selecionar organização social interessada 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.

2.2. A presente seleção será conduzida pela Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 381/2013 - GAB/SES/GO e pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde, designada pela Portaria nº 046/2012 – GAB/SES/GO.

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

2.4. As organizações proponentes, seus representantes ou outros interessados deverão abster-se de entrar em contato com os membros das Comissões Julgadoras para tratar de assuntos vinculados às propostas e área de atuação, sob pena de comprometer o sigilo e a imparcialidade no julgamento, podendo haver, no caso de comprovação do ato, a sanção da inabilitação e/ou desclassificação da proponente do certame.

### III – CRONOGRAMA

EVENTOS	DATA
Divulgação do Chamamento Público	20, 21 e 22 de novembro de 2013
Prazo máximo para Pedidos de Esclarecimento	04 de dezembro de 2013
Divulgação da Nota de Esclarecimento	09 de dezembro de 2013
Entrega dos Envelopes	Às 09:00 horas do dia 16 de dezembro de 2013

**IV – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO e REPRESENTAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**

4.1. Podem participar da presente seleção organizações sociais, devidamente qualificadas no âmbito do Estado de Goiás, conforme Lei Estadual nº 15.503/2005, registradas no Conselho Regional de Medicina - CRM e Conselho Regional de Administração - CRA da sede da instituição, que obedeçam os critérios de finalidade da legislação pertinente e que façam 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 e tornem viáveis a transparência, com a responsabilização dos atos praticados.

4.1.1. Na hipótese da instituição 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 de Gestão.

4.1.2. Caso a instituição 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 de Gestão, para realizar a instalação de uma filial nesse município, salientando-se, porém, que essa instalação não poderá ocorrer nas dependências da Unidade.

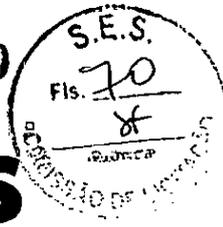
4.2. As organizações sociais interessadas, antes da elaboração da proposta de trabalho, deverão proceder à verificação e comparação minuciosa de todos os elementos técnicos fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde.

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

4.4. Não poderão participar do presente certame:

- a) Instituições declaradas inidôneas pelo Poder Público
- b) Instituições consorciadas
- c) Instituições impedidas de contratar com a Administração Pública
- d) Instituições que estejam, de qualquer forma, inadimplentes com o Estado de Goiás ou cumprindo sanções aplicadas pela Administração Pública

4.5. Fica estabelecida a validade mínima da proposta por 120 dias, contados a partir da data da abertura de seu envelope pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde e Comissão Permanente de Licitação.



4.6. A organização social, 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.

4.7. É vedada, a qualquer pessoa física ou jurídica, a representação de mais de uma organização social na presente seleção.

4.8. Para manter a ordem durante a sessão pública, será permitido somente a presença de 2 representantes/procuradores de cada organização social participante.

4.9. Ficará impedido de quaisquer manifestações a fatos relacionados com a presente seleção, o representante da organização social participante que não apresentar o instrumento de procuração ou cuja documentação não atenda às especificações retrocitadas.

#### **V – DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA**

5.1. A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, a PROPOSTA TÉCNICA e a PROPOSTA FINANCEIRA deverão ser entregues simultaneamente no dia e horário estabelecidos neste Instrumento, em 03 envelopes distintos, opacos, devidamente fechados e rotulados de "Envelope 01", "Envelope 02" e "Envelope 03".

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 N.º 003/2013  
(Razão Social e endereço da instituição)

**ENVELOPE 02: PROPOSTA TÉCNICA**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE-SES/GO  
CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 003/2013  
(Razão Social e endereço da instituição)

**ENVELOPE 03: PROPOSTA FINANCEIRA**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE-SES/GO  
CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 003/2013  
(Razão Social e endereço da instituição)



**5.3. ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO:** deverá conter, em original ou cópia autenticada em Serviço Notarial, os seguintes documentos apresentados por meio de carta de encaminhamento:

a) Ato Constitutivo ou Estatuto Social em vigor, registrado em cartório, com certidão narrativa do cartório competente das últimas alterações, ou qualquer outro documento oficial apto a comprovar que o Ato Constitutivo/Estatuto Social apresentado é o último registrado, emitidos, no máximo, 60 dias antes da data de apresentação dos envelopes;

b) Ata de eleição da atual Diretoria;

c) Cédula de Identidade e CPF do representante legal da instituição ou de seu procurador;

d) Prova de inscrição no CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;

e) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, por meio de Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil ([www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br));

f) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos estaduais (ICMS) da sede da proponente e do Estado de Goiás ([www.sefaz.go.gov.br](http://www.sefaz.go.gov.br));

g) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal, por meio de Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos mobiliários municipais da sede da proponente;

h) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social - INSS, por meio de Certidão relativa a Contribuições Previdenciárias expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil ([www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br));

i) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, por meio de Certificado de Regularidade Fiscal – CRF, expedida pela Caixa Econômica Federal ([www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br));

j) Cópia autenticada ou Extrato de Balanço Patrimonial e demonstração contábil do último exercício social, já exigíveis na forma da lei, que comprove a boa situação financeira da proponente, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.

j.1) O referido balanço quando escriturado em forma não digital deverá ser devidamente certificado por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, mencionando obrigatoriamente, o número do livro diário e folha em que o mesmo se acha transcrito. Se possível, apresentar também termos de abertura e de encerramento dos livros contábeis.



j.2) O referido balanço quando escriturado em livro digital deverá vir acompanhado de "Recibo de entrega de livro digital". Se possível, apresentar também termos de abertura e de encerramento dos livros contábeis.

j.3) A comprovação da boa situação financeira da empresa proponente será efetuada com base no balanço apresentado, e deverá, obrigatoriamente, ser formulada, formalizada e apresentada pela proponente em papel timbrado da instituição, assinada por profissional registrado no Conselho de Contabilidade, aferida mediante índices e fórmulas abaixo especificadas:

$$ILG = (AC+RLP) / (PC+ELP) \geq 1$$

$$ILC = (AC) / (PC) \geq 1$$

$$ISG = AT / (PC+ELP) \geq 1$$

**Em que:**

ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

ISG = Índice de Solvência Geral

AT = Ativo Total

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável em Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível em Longo Prazo

j.4) As instituições que apresentarem resultado menor que 01, em qualquer dos índices citados no subitem anterior, quando de sua habilitação, estarão inabilitadas, no presente certame.

j.5) As instituições constituídas no ano em exercício deverão apresentar o Balanço de Abertura, dispensando-se o exigido nas alínea j) e nas subalíneas j.3) e j.4).

**k) Comprovante de recolhimento de garantia.**

k.1) A garantia mínima ofertada deverá ser equivalente a 1% do valor estimado da contratação e poderá ser realizada nas seguintes modalidades: fiança bancária, caução em dinheiro ou seguro-garantia.

k.1.a) Para a efetuação da garantia na modalidade de caução em dinheiro deverá ser realizado um depósito bancário na conta corrente 16471-2, agência 86-8 do Banco do Brasil, cujo titular é o Fundo Especial de Saúde, CNPJ.: 00.544.963/0001-56.

k.1.b) O depósito bancário deverá ser realizado, impreterivelmente, até a data de 14/12/2013.



**k.2)** A garantia ofertada deverá ser em valor não inferior a R\$ 821.798,23 (oitocentos e vinte e um mil, setecentos e noventa e oito reais e vinte e três centavos).

**k.3)** As instituições que apresentarem o patrimônio líquido equivalente a 10% do valor estimado da contratação estarão dispensadas do recolhimento de garantia.

**l)** Certidão Negativa de Protestos de Títulos expedida pelo(s) cartório(s) competente(s) da sede da instituição e de suas filiais a, no máximo, 60 dias da apresentação da proposta

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

**n)** Comprovante de registro no Conselho Regional de Medicina - CRM e Conselho Regional de Administração - CRA do Estado sede da instituição;

**o)** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011, com validade de 180 dias, contados da data de sua expedição (disponível nos portais eletrônicos da Justiça do Trabalho – Tribunal Superior do Trabalho, Conselho Superior da Justiça do Trabalho e Tribunais Regionais do Trabalho);

**p)** Cópia do Decreto Estadual, que qualificou a instituição como Organização Social no âmbito do Estado de Goiás.

**5.3.1.** Será admitida a comprovação de regularidade fiscal e trabalhista mediante a apresentação de certidão positiva com efeitos negativos, nos termos da Lei.

**5.4. ENVELOPE 02 – PROPOSTA TÉCNICA:** deverá conter a proposta de trabalho elaborada com base nas condições estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde.

**5.4.1.** A PROPOSTA TÉCNICA deverá ser apresentada em uma única via, em arquivo eletrônico e impresso, numerada sequencialmente, da primeira à última folha, rubricada, sem emendas ou rasuras, na forma original e iniciada por índice que relacione todos os documentos e as folhas em que se encontram. Deverá seguir o disposto no ANEXO I – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO E CRITÉRIOS DE JULGAMENTO DA PROPOSTA TÉCNICA.

**5.4.2.** Na PROPOSTA TÉCNICA, a organização social deverá apresentar Declaração de que prestará na Unidade de Saúde todos os serviços descritos em sua proposta de trabalho apresentada, de que a validade de suas propostas técnica e financeira é de 120 dias corridos, de que conhece as leis e normas jurídicas que respaldam o presente procedimento de parceria e de que obedecerá, na gestão da Unidade de Saúde, todos os princípios e a legislação do Sistema Único de Saúde - SUS, respeitando o caráter público do Hospital de



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DE  
**GOIÁS**  
Fazendo o melhor pra você.

TOE 0074



Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN, conforme Anexo IV - Modelo de Declaração.

**5.4.3. Será DESCLASSIFICADA a proponente cuja proposta de trabalho não atenda às especificações técnicas constantes deste Instrumento ou não apresente a declaração exigida no item 5.4.2.**

**5.4.4.** A inclusão de qualquer documento da PROPOSTA FINANCEIRA, no envelope da PROPOSTA TÉCNICA, acarretará a desclassificação sumária da proponente do certame.

**5.4.5.** Será desclassificada a proponente cuja proposta de trabalho não atingir uma pontuação total mínima de 50 pontos e não alcançarem 50% do total possível em cada um dos Critérios: Atividade, Qualidade e Qualificação Técnica.

**5.5. ENVELOPE 03 – PROPOSTA FINANCEIRA:** A PROPOSTA FINANCEIRA deverá, obrigatoriamente, conter:

a) Nome da Organização Social, com endereço e fone/fax;

b) Número do Chamamento Público;

c) Preço em Real, mensal e total, com no máximo duas casas decimais após a vírgula, em que deverão estar inclusas todas as despesas, tais como: tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais), obrigações sociais, trabalhistas, fiscais, encargos comerciais ou de qualquer natureza, e todos os demais custos diretos e indiretos.

e) Data e Assinatura do responsável.

f) Detalhamento da Proposta Financeira, conforme o modelo indicado no **Anexo III – Modelo de Planilha de Custos/Despesas Mensais** do presente Instrumento;

**5.5.1.** A PROPOSTA FINANCEIRA deverá ser apresentada sem emendas ou rasuras e discriminar todos os valores envolvidos na contratação, bem como o valor total.

**5.5.2.** Em nenhuma hipótese poderá ser alterado o conteúdo da proposta apresentada, seja com relação ao prazo ou especificação do objeto ou qualquer condição que importe modificação dos seus termos originais, ressalvadas apenas aquelas destinadas a sanar evidentes erros formais.

**5.5.3.** A PROPOSTA FINANCEIRA deverá ser elaborada em consonância aos valores previstos no **ANEXO II – PLANILHA DE CUSTO ESTIMADO**, sendo que o valor estimado pela Secretaria de Estado da Saúde é o máximo a ser praticado na presente parceria.



**5.5.4.** Será **DESCCLASSIFICADA** a proponente cuja proposta financeira for superior ao custo estimado indicado no ANEXO II.

**5.6.** Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos nos envelopes "01", "02" e "03". 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 das sessões de abertura dos envelopes contendo os documentos de habilitação, das propostas técnicas e financeiras.

**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 técnica, 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 – HABILITAÇÃO, JULGAMENTO e HOMOLOGAÇÃO**

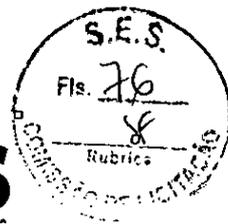
**6.1.** No dia e horário previstos no item III deste Instrumento, os interessados deverão entregar às Comissões Julgadoras o **ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**, o **ENVELOPE 02 – PROPOSTA TÉCNICA** e o **ENVELOPE 03 – PROPOSTA FINANCEIRA**.

**6.1.1.** Após a abertura do primeiro **ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** não mais será admitida a participação de retardatários e nenhum outro envelope poderá ser recebido.

**6.2.** Na sessão pública designada, abrir-se-ão, na presença dos interessados, inicialmente, os envelopes concernentes aos documentos de **HABILITAÇÃO**, os quais, após as necessárias vistas e conferências pelas Comissões Julgadoras, serão rubricados por estas e pelos representantes presentes.

**6.2.1.** É facultado aos representantes presentes eleger, por unanimidade, um único licitante para assinar os referidos documentos, devendo constar em ata o procedimento de eleição.

**6.3.** Abertos os envelopes referentes a **HABILITAÇÃO**, as Comissões Julgadoras, a seu juízo exclusivo, poderão apreciar os documentos de cada organização social e, na mesma reunião, divulgar o nome das instituições habilitadas ou das inabilitadas ou, conforme a necessidade da situação posta, suspender a sessão para realização de diligências ou consultas, bem como para análise da própria documentação de habilitação.



**6.3.1.** Se, eventualmente, surgirem dúvidas que não possam ser dirimidas de imediato, essas questões serão consignadas em ata e a conclusão da habilitação dar-se-á em sessão convocada previamente, ou mediante ofício.

**6.4.** Será **INABILITADA** a instituição que deixar de apresentar qualquer um dos documentos exigidos no **ENVELOPE 1 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** ou apresentá-los vencidos na data de sua apresentação ou fora do prazo de validade consentido.

**6.5.** A fase de habilitação será encerrada pelas Comissões Julgadoras quando todos os interessados forem considerados ou habilitados ou inabilitados, ressalvado, nesse último caso, a possibilidade de a Administração valer-se do disposto no §3º do artigo 48 da Lei nº 8.666/93, à critério das Comissões Julgadoras;

**6.5.1** Após julgamento da habilitação, os envelopes de **PROPOSTA TÉCNICA** e **PROPOSTA FINANCEIRA** das instituições inabilitadas, ainda em poder das Comissões Julgadoras, ficarão lacrados à disposição dessas instituições a partir do 3º dia útil após a homologação do Chamamento Público.

**6.6.** A inabilitação da instituição importa preclusão do seu direito de participar das fases subsequentes.

**6.7.** Ultrapassada a fase de habilitação, e não sendo o caso de efetiva possibilidade de análise das documentações de habilitação e das propostas técnicas e de preços em única sessão, serão convocados os representantes das instituições habilitadas a comparecerem à sessão pública para **abertura dos envelopes das propostas técnicas e das propostas financeiras**, ficando estes sob a guarda da Gerência de Licitações, devidamente lacrados e rubricados no fecho pelos membros das Comissões Julgadoras e pelos representantes das instituições presentes.

**6.7.1.** Após a fase de habilitação, não caberá desistência das propostas, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelas Comissão Julgadoras.

**6.8.** Na sessão pública designada, abrir-se-ão, na presença dos interessados, os envelopes concernentes às **PROPOSTA TÉCNICAS**, das quais, após as necessárias vistas e conferências pelas Comissões Julgadoras serão rubricadas por estas e pelos respectivos representantes presentes, podendo estes gozar da faculdade prevista no item 6.2.1.

**6.8.1.** Abertas as propostas, não caberá, por parte das Comissões Julgadoras, desclassificar qualquer dos concorrentes por motivo relacionado com a habilitação, salvo em razão de fatos supervenientes ou só conhecidos após o julgamento.

**6.9.** Abertos os envelopes **PROPOSTA TÉCNICA**, as Comissões Julgadoras suspenderão a sessão pública e analisarão as propostas técnicas em sessão reservada.



**6.10.** Após a conclusão do julgamento técnico divulgar-se-á em sessão convocada previamente, ou mediante ofício, o nome das instituições classificadas e desclassificadas. Nessa mesma sessão, em ato contínuo, poderão ser abertos os envelopes de **PROPOSTA FINANCEIRA** das instituições classificadas tecnicamente.

**6.11.** A abertura dos envelopes **PROPOSTA FINANCEIRA** somente ocorrerá após concluída a pontuação dos fatores de avaliação estabelecidos para a **PROPOSTA TÉCNICA** deste Edital.

**6.12.** A abertura dos envelopes **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, PROPOSTA TÉCNICA e PROPOSTA FINANCEIRA** será realizada em sessão pública, da qual se lavrará ata circunstanciada assinada pelos membros das Comissões Julgadoras, consignando, se for o caso, os registros efetuados pelos representantes legais das instituições presentes.

**6.13.** Se não houver tempo suficiente para a abertura dos envelopes **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO, PROPOSTA TÉCNICA e PROPOSTA FINANCEIRA** em um único momento, em face do exame da documentação e da conformidade das propostas apresentadas com os requisitos deste Instrumento, os envelopes não abertos, já rubricados no fecho, ficarão em poder das Comissões Julgadoras até a data e horário marcados para prosseguimento dos trabalhos.

**6.14.** Todos os documentos e igualmente as propostas serão rubricados pelos membros das Comissões Julgadoras e pelos representantes legais das instituições presentes à sessão.

**6.15.** Consideradas as ressalvas contidas neste Instrumento, qualquer reclamação oral e/ou escrita deverá ser realizada em sessão pública pelos representantes legais das instituições participantes.

**6.16.** Serão, após a abertura dos envelopes, lavradas atas circunstanciadas do ocorrido em todas as sessões públicas, que serão assinadas pelas instituições presentes e membros da Comissões Julgadoras.

**6.17.** Às Comissões Julgadoras, 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 as sessões de julgamento;
- b) Promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo de seleção.

**6.18.** Caso todas as instituições interessadas sejam inabilitadas e/ou todas as propostas de trabalho apresentadas sejam desclassificadas, as Comissões Julgadoras poderão fixar às instituições participantes o prazo de oito dias úteis para a apresentação de novos envelopes.



**6.19.** É facultada às Comissões Julgadoras 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.

**6.20.** O julgamento das propostas será objetivo, tendo como critério a **TÉCNICA** e o **PREÇO** apresentados pelas instituições interessadas, não se admitindo, sob pena de responsabilidade, reformulação dos critérios de julgamento previstos no ato convocatório.

**6.20.1.** Para fins de julgamento do critério de **TÉCNICA** e **PREÇO**, considerar-se-á 80% de pontuação relativa à **TÉCNICA** e 20% da pontuação relativa ao **PREÇO**.

**6.21.** Será declarada vencedora do presente Chamamento Público aquela proposta que, tendo sido aceita, estiver de acordo com os termos deste Edital e seus Anexos, apresentada por instituição habilitada e obtiver a maior pontuação final (PF) após a soma da nota técnica (NT) e nota de preço (NP).

**6.22.** Para a obtenção da pontuação final (PF) de cada instituição participante adotar-se-á a seguinte equação:

$$PF = [(NT \times 80) + (NP \times 20)]$$

Em que:

PF – Pontuação Final

NT – Nota Técnica

NP – Nota de Preço

Sendo que:

$$NT = \frac{\text{Pontuação da Instituição em análise}}{\text{Maior Pontuação Técnica atribuída dentre as Instituições}}$$

$$NP = \frac{\text{Menor Preço proposto pelas Instituições}}{\text{Preço da Instituição em Análise}}$$

**6.23.** A pontuação atribuída a cada PROPOSTA TÉCNICA obedecerá aos critérios de avaliação constantes no Anexo I deste Instrumento.

**6.24.** Havendo apenas uma proposta de preços, desde que atenda a todas as condições do edital e estando o seu valor compatível com os praticados no mercado, poderá ser aceita, devendo as Comissões Julgadoras negociarem, visando a obter melhor preço.

**6.25.** Havendo empate entre duas ou mais propostas, as Comissões Julgadoras realizarão sorteio, em ato público, para a qual todas as instituições serão convocadas. Na ausência de atendimento à convocação será realizado o sorteio em sessão pública com a presença de 02



testemunhas.

**6.26.** Serão desclassificadas as propostas que não atendam às condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos, bem como não atenderem aos critérios de exequibilidades estabelecidos no Art. 48 da Lei nº. 8.666/93.

**6.27.** Os licitantes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas, sendo que a SES não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

**6.28.** No julgamento da habilitação e das propostas, a Comissão poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

**6.29.** O Secretário de Estado da Saúde, após a declaração do resultado preliminar e análise e julgamento dos possíveis recursos interpostos, emitirá ato de homologação e publicará o resultado final do Chamamento Público.

**6.29.1.** A publicação do resultado final do Chamamento Público será divulgado no site oficial da Secretaria de Estado da Saúde e no Diário Oficial do Estado de Goiás.

## **VII. ESCLARECIMENTOS E RECURSOS**

**7.1.** Os interessados que tiverem dúvidas na interpretação deste Instrumento deverão solicitar, por escrito, esclarecimentos às Comissões Julgadoras, até às 17 horas do dia **04 de dezembro de 2013**, no endereço indicado no "Aviso de Chamamento Público".

**7.1.1.** Os pedidos de esclarecimentos poderão versar sobre o valores e componentes de despesas previstas no ANEXO II – PLANILHA DE CUSTO ESTIMADO.

**7.2.** Caso haja solicitações, a Nota de Esclarecimentos será publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás e no sítio eletrônico [www.saude.go.gov.br](http://www.saude.go.gov.br) no dia **09 de dezembro de 2013**.

**7.3.** No presente Chamamento Público, caberá recurso contra decisão de habilitação ou inabilitação de instituição interessada, contra julgamento das propostas ou contra qualquer outro desatendimento a este Instrumento.

**7.4.** Qualquer interessado poderá, no prazo de 02 dias úteis após a publicação do *Informativo de Resultado Preliminar*, apresentar recurso, por escrito, junto a Gerência de Licitações - GEL, ficando as demais interessadas desde logo intimadas para apresentar, contrarrazões em igual prazo, cuja contagem terá início no primeiro dia útil subsequente ao do término do prazo de recurso.

**7.4.1.** Não serão conhecidos os recursos e as contrarrazões interpostos após os respectivos

prazos estabelecidos, bem como os que forem enviados por fax ou correio eletrônico.

**7.5.** O acolhimento do recurso pelas Comissões Julgadoras importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

**7.6.** A decisão em grau de recurso será definitiva, e dela dar-se-á conhecimento à(s) Recorrente(s) por meio de comunicação por escrito (via fax ou correio eletrônico).

**7.7.** Aos recursos interpostos será atribuído o efeito suspensivo.

### VIII – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**8.1.** A despesa com a futura parceria correrá à conta da presente dotação orçamentária:

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

### IX – DISPOSIÇÕES FINAIS

**9.1.** As normas que disciplinam este Chamamento Público serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança do futuro contrato de gestão.

**9.2.** A seu critério e por ato justificado da autoridade competente, as Comissões Julgadoras poderão alterar as condições de participação promovendo a republicação deste Instrumento e reabrindo novo prazo para a apresentação das propostas, desde que tais adequações impliquem mudanças na elaboração da proposta financeira.

**9.3.** É facultado às Comissões Julgadoras, em qualquer fase da seleção, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar dos envelopes entregues.

**9.4.** Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da sessão pública na data marcada, ela será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação das Comissões Julgadoras em contrário.

**9.5.** A Comissões Julgadoras poderão, em qualquer fase do processo de seleção suspender os



trabalhos, devendo promover o registro da suspensão e a convocação dos participantes para a continuidade dos mesmos.

**9.6.** Na contagem dos prazos estabelecidos neste Instrumento e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Secretaria de Estado da Saúde.

**9.7.** O desatendimento de exigências formais não essenciais, não importará no afastamento da instituição, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

**9.7.1** Exigências formais não essenciais são aquelas cujo descumprimento não acarrete irregularidade no procedimento, em termos processuais, bem como não importe em vantagem a um ou mais instituições em detrimento dos demais.

**9.8.** Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos.

**9.9.** Quaisquer documentos extraídos por via internet poderão ter seus dados conferidos pelas Comissões Julgadoras perante o site correspondente.

**9.10.** A instituição participante é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados, podendo as Comissões Julgadoras inabilitá-la ou desclassificá-la sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação pertinente, caso seja constatada a ocorrência de imprecisão ou falsidade das informações e/ou dos documentos apresentados.

**9.11.** A autoridade competente para a aprovação do procedimento poderá revogar a seleção por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

**9.11.1.** A anulação do procedimento de seleção por motivo de ilegalidade não gera obrigação de indenizar.

**9.12.** A participação da organização social no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irrevogável 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.

**9.13.** É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão a manutenção da qualificação da instituição selecionada como Organização Social no Estado de Goiás, assim como



**SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE**



**GOVERNO DE  
GOIÁS**  
Fazendo o melhor pra você.



**TCE 0082**

cumprir todos os requisitos da Lei Estadual de n.º 15.503/2005 e suas alterações, e, ainda, as condições habilitatórias.

**9.14.** A organização social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de dez dias a contar de sua convocação, perderá o direito à parceria 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.

**9.15.** Na ocorrência do estabelecido no subitem 9.14, poderá a Secretaria de Estado da Saúde convocar as organizações sociais remanescentes, participantes do processo de Chamamento Público na ordem de classificação ou revogar o procedimento.

**9.16.** Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderão as Comissões Julgadoras desclassificar as propostas das organizações sociais 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 003/2013.

**9.17.** Os casos omissos e as questões não previstas neste Instrumento serão dirimidas pelas Comissões Julgadoras, mediante orientação formal da Advocacia Setorial da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, observada a legislação vigente e respeitado os prazos estabelecidos neste Instrumento.

**9.18.** A organização social 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.

**9.19.** A instituição vencedora do presente Chamamento Público deverá, quanto às compras e contratações, atender ao disposto no inciso II do artigo 5º, alíneas "a", "b", "c" e "d" da Resolução Normativa nº 07/2011 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

**9.20.** No decurso do Contrato de Gestão firmado, poderão haver alterações na parceria firmada, tais como acréscimos de serviços, adequação e/ou ampliação de metas, investimentos de infraestrutura, mobiliários e equipamentos. Essas alterações deverão ocorrer por meio da elaboração de termos aditivos em que se respeitará o equilíbrio econômico-financeiro da parceria, comprovado mediante estudos de custos.

**9.21.** Integram o presente Instrumento os seguintes anexos:



**SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE**



**TCE 0083**

**GOVERNO DE  
GOIÁS**  
Fazendo o melhor pra você.



- ANEXO I - Roteiro para Elaboração e Critérios de Julgamento da Proposta de Trabalho**
- ANEXO II - Planilha de Custos Estimados**
- ANEXO III - Modelo de Planilha de Custos/Despesas Mensais**
- ANEXO IV - Modelo de Declaração**
- ANEXO V - Informações sobre a Unidade de Saúde**
- ANEXO VI - Metas de Produção**
- ANEXO VII - Minuta do Contrato de Gestão Hospitalar e anexos**



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO I



TCE 0084  
GOVERNO DE  
**GOIÁS**  
Fazendo o melhor pra você.



## ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO E CRITÉRIOS DE JULGAMENTO 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, o trabalho técnico gerencial definido no objeto da seleção com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos e a demonstração das experiências da organização social e de seu corpo técnico para a realização dos trabalhos propostos.

### 1. TÍTULO

Proposta Técnica para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no **Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN**, conforme Chamamento Público nº 003/2013.

### 2. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

Este item deverá caracterizar o modelo de gestão que será adotado pela instituição proponente para o gerenciamento da Unidade, 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 instituição;
- A descrição sumária das ferramentas e instrumentos de modernização gerencial adotados pela instituição;
- Os instrumentos de comunicação e informação que serão adotados para se relacionar com a Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO;
- Os limites de responsabilidades, considerando o objeto de negócio, que a instituição proponente demonstra estar disposta a assumir no processo de publicização;
- O modelo de relacionamento que será implantado entre a instituição, o gestor municipal de saúde e a SES/GO.
- Descrição do funcionamento do modelo de regulação assistencial.
- Descrição de como o proponente irá estabelecer a contrarreferência com a Atenção Primária e com outros estabelecimentos assistenciais de saúde.



- Descrição de como será gerenciado o transporte inter-hospitalar dos pacientes da Unidade.
- Descrição do modelo de participação nas atividades de Ensino e Pesquisa em Saúde da SES/GO.
- Cronograma com prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto.
- Descrição do modelo de gestão da informação, informando as tecnologias da informação que serão alocadas na Unidade.
- 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 e o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA.
- Descrição da Organização de Serviços - serviços assistenciais, diferentes clínicas, atividades de urgência/emergência, ambulatório, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico – SADT, centro cirúrgico, UTI, unidade de internação (enfermarias).
- Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais e a carga horária de trabalho, por perfil de profissional. Neste tópico, solicita-se um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar na Unidade, 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.
- Descrição do sistema de qualificação profissional: treinamento, capacitação, educação em saúde.
- Descrição dos critérios de remuneração direta e indireta, identificação pessoal e uniformização dos recursos humanos.
- Descrição sumária do campo de atuação da instituição no setor saúde, com ênfase na atenção hospitalar pública, destacando sua inteligência de negócio.
- Poderão ser acrescentadas informações importantes não abordadas nos itens anteriores ou 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.

### **3. CRITÉRIOS DE JULGAMENTO DA PROPOSTA DE TRABALHO**

#### **3.1. ITEM ATIVIDADE - CORRESPONDE A 18 PONTOS**

Este item avalia a adequação da proposta técnica quanto a implantação dos fluxos, da gestão e de processos nas atividades de gerenciamento da Unidade. Deve demonstrar a potencialidade em alcançar os resultados propostos, conforme as exigências. A organização

social proponente deverá anexar fluxos operacionais, proposta para regimento interno do hospital, apresentação de manual de rotinas administrativas para faturamento de procedimentos, dentre outros documentos, conforme quadro abaixo, para serem pontuados.

<p><b>IMPLANTAÇÃO DE FLUXOS</b></p> <p>A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e o entendimento do fluxo</p>	Fluxos Operacionais compreendendo circulação em áreas restritas, externas e internas	02 pontos	10 pontos
	Fluxos para registros de documentos de usuários e administrativos	02 pontos	
	Fluxo para materiais esterilizados	02 pontos	
	Fluxo para roupas	02 pontos	
	Fluxo para resíduos	02 pontos	
<p><b>IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO</b></p>	Proposta para Regimento Interno do Hospital, Corpo Clínico, Enfermagem e outros serviços como Serviço Social, Psicologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional	02 pontos	02 pontos
<p><b>IMPLANTAÇÃO DE PROCESSOS</b></p>	Apresentação de Manual de Rotinas Administrativas para Faturamento de Procedimentos	02 pontos	06 pontos
	Apresentação de Manual de Rotinas para Administração Financeira	02 pontos	
	Apresentação de Manual de Rotinas Administrativas para a Gerência de Almoxarifado e Patrimônio	02 pontos	
<b>TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM ATIVIDADE – 18 PONTOS</b>			

### 3.2. ITEM QUALIDADE - CORRESPONDE A 18 PONTOS

Neste item a organização social proponente deverá apresentar os meios para obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários da Unidade e comunidade.

Deverá identificar ações de qualidade em dois aspectos:

#### 3.2.1. Qualidade Objetiva – Considera a instituição de comissões de monitoramento dos serviços.

A interessada deverá indicar o número de comissões técnicas que implantará na Unidade especificando: Nome, atuação, membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes, nos espaços destinados aos nomes das pessoas que integram a comissão), cronograma de atuação da comissão no primeiro ano do contrato de gestão, frequência de reuniões, atas de reuniões etc.

Será atribuída pontuação para as seguintes comissões, conforme quadro abaixo:



<b>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,5 ponto	<b>01 ponto</b>
	Proposta de Regimento da Comissão	0,25 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,25 ponto	
<b>Comissão de Ética Médica, de Enfermagem e Multidisciplinar</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,5 ponto	<b>01 ponto</b>
	Proposta de Regimento da Comissão	0,25 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,25 ponto	
<b>Comissão de Análise e Revisão de Prontuários</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,5 ponto	<b>01 ponto</b>
	Proposta de Regimento da Comissão	0,25 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,25 ponto	
<b>Comissão de Verificação de Óbitos</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,5 ponto	<b>01 ponto</b>
	Proposta de Regimento da Comissão	0,25 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,25 ponto	
<b>Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e SESMT</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,5 ponto	<b>01 ponto</b>
	Proposta de Regimento da Comissão	0,25 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,25 ponto	
<b>Comissão de Mortalidade Materna e Neonatal</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,2 ponto	<b>0,5 ponto</b>
	Proposta de Regimento da Comissão	0,2 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,1 ponto	
<b>Comissão de Gerenciamento de Riscos</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,2 ponto	<b>0,5 ponto</b>
	Proposta de Regimento da Comissão	0,2 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,1 ponto	
<b>Comitê Transfusional</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,2 ponto	<b>0,5 ponto</b>
	Proposta de Regimento da Comissão	0,2 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,1 ponto	
<b>Comissão de Farmácia Terapêutica</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,2 ponto	<b>0,5 ponto</b>
	Proposta de Regimento da Comissão	0,2 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,1 ponto	
<b>Comissão de Gerenciamento de Resíduos</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,2 ponto	<b>0,5 ponto</b>
	Proposta de Regimento da Comissão	0,2 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,1 ponto	
<b>Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional</b>	Proposta de Constituição (membros, finalidade)	0,2 ponto	<b>0,5 ponto</b>
	Proposta de Regimento da Comissão	0,2 ponto	
	Cronograma de Atividade Anual	0,1 ponto	

**3.2.2. Qualidade do Atendimento:** Está relacionada com a percepção que o usuário e familiares obtêm de sua passagem pela Unidade. O ente interessado deverá, em sua proposta, explicar:

- Como irá estruturar a informação aos usuários e familiares acerca do Processo de Atenção: nos aspectos prévios, definindo em quais serviços será implantado o Consentimento Informado. Durante o Processo de Atenção, onde serão prestadas as informações, os horários e a frequência dessa informação, para cada uma das Clínicas.
- Como irá pesquisar a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas.
- Como irá organizar o Serviço de Nutrição: número e horários de refeições, organização do pessoal etc.
- Como irá desenvolver os dispositivos do Programa Nacional de Humanização para gestão de leitos, Acolhimento com Classificação de Risco, dentre outros.

A pontuação a ser atribuída obedecerá o quadro abaixo:

<b>ACOLHIMENTO / ATENDIMENTO</b>	Manual com indicação das formas de recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e familiares conforme Classificação de Risco.	02 pontos	<b>10 pontos</b>
	Instrução com Definição de Horários, Critérios e Medidas de Controle de Risco para as Visitas aos Usuários.	02 pontos	
	Proposta para a implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os acompanhantes.	02 pontos	
	Proposta para implantação de Serviço Humanizado de Atendimento ao Usuário.	02 pontos	
	Proposta de realização periódica de Pesquisa de Satisfação do Usuário com definição do uso das informações	02 pontos	
<b>OS SUBITENS QUALIDADE OBJETIVA + QUALIDADE DO ATENDIMENTO SOMAM 18 PONTOS</b>			

**3.3. ITEM TÉCNICA - CORRESPONDE A 64 PONTOS**



Neste item, a proponente deverá demonstrar sua 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.

Para pontuação, a proponente deverá apresentar os documentos indicados nos quadros abaixo, obedecendo os seguintes parâmetros:

- Quanto à Estrutura Diretiva do Hospital - deverá ser apresentado o organograma do hospital até o terceiro nível: Diretor Geral, Diretor Técnico, Diretor Administrativo e Diretor Financeiro, Gerente de Enfermagem e Chefias de Unidade/Serviços/Clínicas. Quanto aos dois primeiros níveis e quanto a Chefia dos Serviços de Urgência/Emergência é necessária a indicação do profissional que ocupará esses cargos, por meio de declaração da organização social com a ciência do indicado. Os profissionais indicados deverão apresentar certificação de especialização na área de gestão hospitalar ou na área correlata à sua indicação, com os seguintes critérios:

- a) Formação acadêmica de nível superior - cópia autenticada do diploma, devidamente registrado, de conclusão de graduação de nível universitário, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação – MEC.
- b) Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização - cópia autenticada do certificado de conclusão de curso de pós-graduação ou da 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.
- c) Curso de pós-graduação em nível de mestrado ou de doutorado - cópia autenticada do diploma, devidamente registrado, expedido por instituição reconhecida pelo MEC, acompanhado do histórico escolar.
- d) Curso de pós-graduação concluído no exterior - cópia autenticada do diploma, desde que revalidado por instituição de ensino superior no Brasil.



<b>ESTRUTURA DIRETIVA DO HOSPITAL</b>	Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do seu corpo	04 pontos	04 pontos
<b>IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS E FUNCIONAMENTO DE EQUIPE INTERDISCIPLINAR</b>	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	08 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 assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade, como na emergência, ambulatório, internação/enfermarias, central de esterilização, Centro Cirúrgico, UCI.	02 pontos	
	Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de emergência, ambulatório, internação/enfermarias, central de esterilização, Centro Cirúrgico, UCI.	02 pontos	

<b>IMPLEMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS</b>	Normas para o funcionamento da Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima.	1,5 pontos	<b>07 pontos</b>
	Normas para o funcionamento do serviço de Manutenção de Equipamentos Hospitalares, preventiva e corretiva.	1,5 pontos	
	Normas para o funcionamento do serviço de Manutenção Predial, preventiva e corretiva.	1,5 ponto	
	Normas para realização dos procedimentos de aquisição de materiais e medicamentos, recebimento, guarda e distribuição na Unidade.	1,5 ponto	
	Critérios de contratação de terceiros ou equipe própria de serviços de limpeza e vigilância.	01 ponto	
<b>CIÊNCIA E TECNOLOGIA</b>	Apresentação de projeto de Tecnologia da Informação com vista à melhoria do atendimento ao usuário e ao controle gerencial da Unidade.	02 pontos	<b>02 pontos</b>
<b>POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS</b>	Proposta para estabelecimento de normas para seleção de pessoal, contrato de trabalho e avaliação de desempenho, com sugestões de condutas para combater absenteísmo e estimular produção.	02 pontos	<b>05 pontos</b>
	Proposta para registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho.	02 pontos	
	Apresentação de projeto em educação permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da Unidade.	01 pontos	
<b>METODOLOGIA DE PROJETOS</b>	Apresentação da proposta de trabalho seguindo o roteiro do Instrumento com adequado planejamento, observando os objetivos a alcançar, oportunos cronogramas de execução, com definição das estratégias de implantação, custos estimados e resultados factíveis.	06 pontos	<b>06 pontos</b>



- Quanto à Experiência em Gestão em Serviços de Saúde – para demonstração da experiência da entidade exige-se uma declaração da unidade gerida pela organização social indicando o período, os serviços prestados e a satisfatoriedade na prestação. Quanto ao corpo técnico, poderão pontuar apenas os profissionais indicados para os dois primeiros níveis do organograma em quaisquer dos critérios definidos e o profissional indicado para a Chefia do Serviço de Urgência/Emergência apenas pontuará na área específica de sua atuação. Deve-se destacar que, quanto ao dois primeiros níveis, a proponente deverá indicar apenas 04 profissionais para receberem pontuação, independente da formatação dada ao organograma. A comprovação da experiência desses profissionais obedecerá aos seguintes critérios:

- a) 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
- b) 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
- c) 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.

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.



<b>EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	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 1,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências).	03 pontos	<b>32 pontos</b>
	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 1,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, quatro experiências).	06 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 01 ponto, será reconhecida a apresentação de, no máximo, duas 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 01 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, quatro experiências).	04 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, quatro experiências).	02 pontos	
	Comprovação, pela entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade que atenda urgências e emergências. (Cada certidão somará 01 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, duas experiências).	02 pontos	
	Comprovação, pelo corpo técnico da entidade, de experiência em gestão de serviços de saúde em unidade que atenda urgências e emergências. (Cada certidão somará 01 pontos, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, quatro experiências).	04 pontos	
	Comprovação, pela entidade, de experiência em unidade que atenda a área de ginecologia/obstetrícia. (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 unidade que atenda a área de ginecologia/obstetrícia. (Cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, quatro experiências).	02 pontos	



Comprovação, pela entidade, de experiência em unidade que atenda a área de pediatria. (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 unidade que atenda a área de pediatria. (Cada certidão somará 0,5 ponto, podendo ser reconhecida a apresentação de, no máximo, quatro experiências)	02 pontos	
Comprovação, pela entidade, de possuir Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde – CEBAS, conforme Lei Federal nº 12.101/2009.	01 ponto	
Comprovação, pela entidade, de obtenção de certificado de acreditação hospitalar para unidade sob sua gestão, mediante cópias autenticadas desse certificado e de documentos que comprovem estar, nesse período, a unidade sob sua gestão.	01 ponto	
<b>TOTAL DE PONTOS PARA O ITEM RELACIONADO COM QUALIFICAÇÃO TÉCNICA – 64 PONTOS</b>		



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



ANEXO II

PLANILHA DE CUSTOS ESTIMADOS

Perfil do Leito	Nº de Leitos	Valor unitário em R\$	Valor Total em R\$
Observação ( reversível)	8	R\$ 30.503,38	R\$ 244.027,04
Internação de Clínica Cirúrgica	16	R\$ 30.503,38	R\$ 488.054,08
Internação de Clínica Médica	15	R\$ 30.503,38	R\$ 457.550,70
Internação obstétrica	7	R\$ 17.986,27	R\$ 125.903,89
Internação pediátrica	5	R\$ 30.503,38	R\$ 152.516,90
UCI	8	R\$ 30.503,38	R\$ 244.027,04
<b>CUSTO MÁXIMO ESTIMADO DA UNIDADE / MÊS</b>			<b>R\$ 1.712.079,65</b>
<b>CUSTO MÁXIMO ESTIMADO POR LEITO</b>			<b>R\$ 29.018,30</b>
<b>CUSTO MÁXIMO ESTIMADO DA UNIDADE / ANO</b>			<b>R\$ 20.544.955,80</b>

TC 0095





SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE

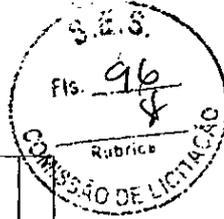


Fazendo o melhor pra você.

ANEXO III  
MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS / DESPESAS MENSAS

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	TOTAL
Repasso Contrato de Gestão/Convênio (Fixo + Variável)												
Repasso 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
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
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
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
DESPESAS OPERACIONAIS												
1. Pessoal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

0096







Sistema Único de Saúde

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DE

GOIÁS

Fazendo o melhor pra você.

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	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

7.1. Assistenciais

7.1.1. Pessoa Jurídica

7.1.2. Pessoa Física

7.1.3. Cooperativa

7.2. Administrativos

7.2.1. Pessoa Jurídica

7.2.2. Pessoa Física

7.2.3. Cooperativa

Total Geral das Despesas	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
--------------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Déficit/Superávit	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
-------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

8. Investimentos

8.1. Equipamentos Hospitalares

TOE 0098







**ANEXO IV**

**MODELO DE DECLARAÇÃO**

(deve ser juntada ao Envelope II - PROPOSTA TÉCNICA)

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins, que prestarei no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN todos os serviços descritos na PROPOSTA TÉCNICA apresentada no Chamamento Público nº 003/2013 aos custos indicados na PROPOSTA FINANCEIRA.

Declaro que a validade das propostas apresentadas é de 120 dias a partir da data de abertura da seleção.

Declaro, ainda, que conheço as leis e normas jurídicas que respaldam a parceria pretendida e que obedecerei aos princípios e legislações do Sistema Único de Saúde - SUS, bem como, respeitarei o caráter público da Unidade de Saúde.

Goiânia, ..... de ..... de .....

Nome e Assinatura do Representante Legal

## ANEXO V

### INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE SAÚDE

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

**Nome:** Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN

**CNES:** 5095808

**Endereço:** Rua Maria Pedro de Oliveira esq. c/5, Jardim Primavera, Trindade/GO – CEP. 75380-000

**Tipo de Unidade:** Hospital Geral com Pronto Atendimento, com atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária especializado em Baixa e Média Complexidade para atendimento de Urgência/Emergência, Clínica Médica e Clínica Cirúrgica com demanda espontânea e referenciada.

**Gerência da Unidade:** Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

**Gestão do Sistema:** Secretaria Municipal de Saúde de Trindade

#### 1.1. 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 e preço.

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.

### 1.2. Descrição da Unidade

Unidade de assistência com atividades de Ensino e Pesquisa, de Baixa e Média Complexidade, com demanda espontânea e referenciada, especializado em Urgência/Emergência, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ortopedia, Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria, Urologia, sendo referência para o município de Trindade e municípios circunvizinhos de Palmeiras, Campestre, Santa Bárbara, com funcionamento da Emergência 24 horas, 7 dias da semana, ininterruptamente e do Ambulatório de segunda a sexta -feira das 7:00 às 19:00 hs.

A estrutura física da unidade conta com 04 blocos e possui arquitetura horizontalizada, com a seguinte capacidade instalada:

#### 1.2.1. Urgência /Emergência

A porta de entrada dos pacientes é a entrada do pronto socorro que fica ao lado da entrada principal do hospital.

#### ALA Esquerda - Pronto Atendimento

Possui 17 salas assim distribuídas :

Sala de classificação de risco	01
Box de Observação com 2 macas cada	04 box, totalizando 08 macas
Box para triagem	01
Sala de emergência com 2 macas	01
Sala de expurgo	01
Sala de preparo de medicação	01
Sala de inaloterapia e soroterapia	01 com 03 cadeiras e 01 banheiro
Sanitários	01 masculino, 01 feminino
DML	01
Sala de vacina	01 que atende apenas emergência, com as vacinas antirrábicas, dT , soros, hepatite e BCG.
Consultórios de emergência	03

#### ALA Direita - Ambulatório

Composto de 15 salas e 2 consultórios, para atender aos usuários egressos da instituição hospitalar e referenciados assim divididas:

Recepção de internação e consultas eletivas	01 com 6 cadeiras, 01 balcão
	Sala anexa para regulação dos pacientes da emergência



Consultórios Clínicos	01 – Obstetrícia 01 – Urologista e Cirurgia Geral
Sala de procedimentos usada para realização de suturas e pequenas cirurgias	01
Sala de gesso	01
Sala de curativos	01
DML	01
Sala de depósito	01
Laboratório	01 sala para capela
	01 sala para realização de exames com ante câmara
	01 sala de coleta
Sala de Raio X Convencional com 01 aparelho de 500 A e 01 aparelho móvel de 100A	01 - com 01 sala pequena anexa para câmara escura

### 1.2.2. Enfermarias Clínicas

#### Clínica Médica

03 Enfermarias adulto com 04 leitos cada, com metragem de 4,60m x 4 m	12 leitos
01 Enfermaria com 03 leitos com metragem de 4,60 m x 4m	03 leitos
UCI adulto	02 Enfermarias com 04 leitos cada e metragem de 6,20 m x 4m.
Enfermaria Pediátrica	01 cama e 04 berços
Berçário	09 berços e 01 aquecido
<b>Total de leitos da Clínica Médica</b>	<b>15 leitos</b>
<b>Total de leitos da UCI</b>	<b>08 leitos</b>
<b>Total de leitos pediátricos</b>	<b>05 leitos</b>

A UCI encontra-se no momento desativada por falta de RH e insumos médicos hospitalares suficientes.

#### Clínica Cirúrgica e Obstétrica

04 Enfermarias adulto com 04 leitos cada com metragem de 4,60m x 4 m	16 leitos
01 Enfermaria Obstétrica de 03 leitos com metragem de 4,60m x 4m	03 leitos



01 Enfermaria Obstétrica de 04 leitos	4
Sala de preparo de medicação	1
Copa	1
Sala pequena com pia	1
Expurgo	1
DML	1
Roupeiros	2
<b>Total de leitos da Clínica Cirúrgica</b>	<b>23 leitos</b>
<b>Total de Leitos do Hospital</b>	<b>51 leitos</b>

A internação do usuário dar-se-á no limite dos leitos contratados, garantindo as interconsultas de especialidades necessárias ao seu acompanhamento.

### 1.2.3. Centro Cirúrgico

SALAS	Cirurgia	2
	Recuperação Pós- Anestésica - RPA	2
	Vestiário masculino	1
	Vestiário feminino	1
	DML	1
	CME	4
	Copa	1

### 1.2.4. Internação

Oferece atendimento em:

- Ginecologia
- Obstetrícia
- Pediatria
- Ortopedia
- Urologia
- Cirurgia Geral

### 1.2.5. Parte externa do hospital

Sala para almoxarifado da Farmácia	1
Sala de Faturamento	1
Sala de gerador	1



Sala para guarda de material de escritório	1
Necrotério	1
Sala do gerador	1
Sanitário para funcionários	1
Salas para guarda de mobiliário e equipamentos médico hospitalar em desuso	1
Espaço para lixo hospitalar	1

### 1.2.6. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Dispõe de Serviços de Imagiologia e Apoio Diagnóstico tais como:

Radiologia Convencional	Análises Clínicas
-------------------------	-------------------

**Obs:** O exame e o laudo técnico de Radiologia Convencional deverá ser realizado pela Central Remota de Laudos.

A Divisão de RX está localizada no Lado D do Pronto Atendimento – P.A e possui 02 salas assim distribuídas:

Sala de Rx com 1 aparelho de 500 A fixo e 1 aparelho móvel de 100 A	1
Sala de câmara escura pequena	1

### 1.2.7. Internação

Leitos de Observação ( reversível)	8 leitos
Enfermarias de Clínica Médica	15 leitos
Enfermarias de Clínica Cirúrgica	16 leitos
Enfermarias Clínica Obstétrica	7 leitos
Enfermarias de Clínica Pediátrica	5 leitos
UCI	8 leitos
<b>Total de Leitos Hospitalares</b>	<b>59 leitos</b>

### 1.2.8. Eventos Adversos Moderados e Graves Pós Vacinação – EAPV

O EAPV presta atendimento aos indivíduos que tenham recebido algum imunobiológico e venham a apresentar complicações moderadas e graves causadas pelas vacinas do Calendário de Imunização. Deverá ser feita a notificação de todos os eventos, por meio do preenchimento de formulário de notificação e investigação de eventos adversos pós vacinação, e informar os EAPV graves e /ou inusitados, por telefone, à Divisão de Imunização do Município de Trindade ou à Coordenação Estadual de EAPV (3201-4547/4543).

### 1.2.9. Situação atual da unidade

O Município de Trindade, com área de 719,75 km<sup>2</sup> e população de 98.159 habitantes, segundo o Censo 2010 do IBGE, faz parte da região metropolitana de Goiânia e possui somente uma unidade hospitalar, o HUTRIN, que atende, além da sua população, os municípios circunvizinhos como Palmeiras, Campestre, Santa Barbara.

Trindade atualmente possui 30 Programa de Saúde da Família- PSF, porém com carência de médicos, e como o único Centro de Saúde existente no Município de Trindade encontra-se fechado (Centro de Saúde Dr. Sizenando), isso acarreta uma demanda injustificada, de serviços da rede básica de saúde, ao hospital.

A Unidade conta também com serviço de lavanderia, nutrição e farmácia, todos em bom funcionamento.

## 2. Ensino e Pesquisa

É de fundamental importância a manutenção das atividades de ensino, pesquisa e extensão nos hospitais da rede hospitalar da SES/GO pois os mesmos encontram-se em processo de certificação junto ao Ministério da Saúde/Ministério da Educação para obtenção de 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.

A Unidade deverá desenvolver atividades em parceria com instituições de ensino profissionalizante e de ensino superior, oferecendo campos de prática para estágios de graduação, estágios de cursos profissionalizantes e de pós-graduação. Essas atividades são fundamentais para a ampliação e qualificação da atenção a saúde oferecida aos usuários do SUS.

Para o desenvolvimento dessas atividades, a Unidade deverá ser adequar às exigências do MEC para as devidas certificações.

### 2.1. Residência Médica e Multiprofissional

O Programa de Residência Médica - PRM é reconhecido pelo Ministério da Educação MEC, por meio da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. A Residência Multiprofissional e Médica poderá vir a ser desenvolvida pela Secretaria de Estado da Saúde-SES-GO, funcionando o hospital como um cenário de práticas para as referidas Residências.



Os preceptores serão os médicos plantonistas da Unidade de preferência mestre/ doutor ou especialista em sua área profissional.

Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho.

### **3. PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES**

#### **3.1. Assistência Hospitalar**

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

##### **3.1.1. 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 multiprofissionais, necessários durante o processo de tratamento;
- Serviço de Nutrição e Alimentação com fornecimento de refeições e insumos necessários para a elaboração, preparo e distribuição de refeições;
- Serviço de Nutrição Enteral, conforme a Resolução – RDC/ MS/SNVS nº 63, de 6 de julho de 2000.
- Serviço de Nutrição Parenteral, conforme a Portaria nº 272/MS/SNVS, de 8 de abril de 1998.
- Assistência por equipe médica especializada.
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- Material descartável necessários à assistência multiprofissional .
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário.
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolecentes e gestantes.
- Sangue e hemoderivados.



- Uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS.
- Fornecimento de enxoval hospitalar.
- Procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.
- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24 hs. Os exames de apoio diagnóstico oferecidos deverão ser realizados de acordo com a capacidade instalada do equipamento e respeitando a necessidade da Unidade.
- Exame e laudo técnico de Radiologia Convencional que deverá ser realizado pela Central Remota de Laudos.

### **3.2. Atendimento às Urgências**

**3.2.1.** Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, que sejam realizados pelo Serviço de Urgência da Unidade a pessoas encaminhadas por meio do SAMU 192 e SIATE e reguladas pelo Complexo Regulador Estadual.

**3.2.2.** Deverá ser implantado o Acolhimento do Usuário por Classificação de Risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso, definida sob supervisão médica, conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e diretrizes da SES/GO.

**3.2.3.** Se a assistência prestada em regime de urgência na Unidade der origem à internação do usuário, não se registrará como um atendimento de Urgência e sim como um atendimento hospitalar.

**3.2.4.** Se, em consequência do atendimento de Urgência na Unidade, o usuário é colocado em regime de observação por um período menor que 24 horas, e não ocorrer a internação ao final desse período, somente será registrado o atendimento da urgência, não gerando nenhum registro de internação.

**3.2.5.** Havendo necessidade de atendimento de urgência/emergência em pediatria, a Unidade deverá suprir todas as especialidades necessárias, como exemplo neurologia clínica, cirurgia pediátrica ortopedia/traumatologia, urgências da clínica pediátrica, endocrinologia etc.

### **3.3. Atendimento Ambulatorial**

Além de consultas por profissionais de saúde e o atendimento nos programas específicos, a equipe ambulatorial executa as prescrições médicas, orienta pacientes e  
*Rua SC-I, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia/GO CEP: 74.860-270 – Página 43*



familiares quanto ao tratamento continuado e cumpre as atribuições próprias de enfermagem, sempre cooperando com o corpo clínico e visando o bem estar do paciente, priorizando os casos mais graves ao proporcionar assistência imediata.

#### **3.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT**

Serão disponibilizados exames e ações de Apoio Diagnóstico e Terapêutico aos usuários atendidos na Unidade. O exame e o laudo técnico de Radiologia Convencional deverá ser realizado pela Central Remota de Laudos.

#### **3.5. Complementação da Assistência**

Enfermagem	Nutrição	Farmácia
Fisioterapia	Serviço Social	

#### **3.6. 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 outros tipos de atividades diferentes das aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SES/GO. Essas atividades serão autorizadas, 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.

#### **3.7. Requisitos exigidos para execução do Contrato**

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

**3.7.1.** 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.

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



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DE  
**GOIÁS**  
Fazendo o melhor pra você.

TCE 0110



- 3.7.3.** Cada médico, designado como Diretor/Responsável Técnico da Unidade, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo SUS.
- 3.7.4.** 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.
- 3.7.5.** 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.
- 3.7.6.** 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.
- 3.7.7.** 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.
- 3.7.8.** A Unidade deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, considerando um modelo misto de trabalhadores em que uma parcela será de servidores cedidos e outra parte de funcionários contratados pela própria Organizações Social, 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.
- 3.7.9.** A gestão da Unidade deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.
- 3.7.10.** 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.
- 3.7.11.** 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	Comissão de Verificação de Óbito
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Comissão de Ética Médica e de Ética em Enfermagem
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes-CIPA e SESMT	

**3.7.11.1.** A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH deve 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.

**3.7.11.2.** A Comissão de Gerenciamento de Resíduos, se e quando for implantada, 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 a Resolução do CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005.

**3.7.12.** 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

**3.7.13.** A Unidade deverá atender as legislações sanitárias federais, estaduais e municipais a ela aplicável.

**3.8. Serviços a serem Implantados e Implementados :**

- Implantar os Serviços de:
  - Comitê Hospitalar de Investigação de Óbitos Maternos, Infantis e Fetais, para análise das causas de morbimortalidade materna e neonatal. Enviar formulários de conclusão dos óbitos, disponíveis no site do Ministério da Saúde, e relatórios semestrais contendo indicadores hospitalares avaliados para o Comitê Estadual de Prevenção à Mortalidade Infantil e Fetal da SES-GO, em cumprimento à Portaria nº 116, de 11/02/2009.
  - As três etapas do Método Canguru de assistência humanizada aos recém-nascidos de baixo peso, conforme Portaria GM nº 1683, de 12/07/2007.
  - Programa 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, proposto pela Organização Mundial da Saúde-OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância, constantes na Portaria/MS nº 756, de 16/12/2004.



- Aplicação das normativas da Rede Cegonha, Portaria GM/MS 1459, de 24/06/11, contendo parâmetros e objetivos para o Serviço de Admissão Obstétrica, com a utilização dos Protocolos de Acolhimento e Classificação de Risco, segundo Portaria do HumanizaSUS/ Classificação de Risco GM/MS nº 569, 570 e 572, de 01/06/2000.
- Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, em atendimento à Resolução do COFEN nº 358/2009.
- Classificação de Risco
- Agência Transfusional
- Anatomia Patológica
- Psicologia
- Higienização de macas e cadeiras de rodas em área adequada.

**- Implementar os Serviços de:**

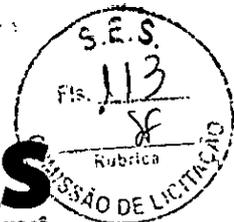
- Urgência e Emergência
- Sala de estabilização com dois leitos de acordo com a Portaria nº 2048-GAB/MS
- Laboratório
- Farmácia Hospitalar
- Radiologia Convencional
- Necrotério
- UCI, obedecendo a RDC nº 50/2002 e RDC nº 307/ 2002.

**3.9. Serviço de Imagiologia com Central Remota de Laudos**

A entidade contratada para gerir o Serviço de Imagiologia será responsável pela instalação de uma Central Remota de Laudos, assumindo o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de Radiologia Convencional. 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 repasse mensal.

**4. CUSTO ESTIMADO**

A Organização Social, candidata a assumir a gerência da Unidade, deverá, ao apresentar seus custos, se balizar nos custos médios praticados na Rede Assistencial Própria, sendo apontado para a Unidade o custo/leito mensal de R\$ 30.036,46.



## ANEXO VI

### **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. Urgência/ Emergência**

Manter o Serviço de Urgência/Emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana.

##### **1.3. Ambulatório**

Manter o serviço ambulatorial funcionando de 2ª a 6ª feira das 7:00 às 19:00hs e atender aos usuários egressos da instituição hospitalar por demanda espontânea e regulados pela Regulação Estadual/Municipal para as especialidades previamente definidas.

##### **1.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT**

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

Análises Clínicas	Radiologia Convencional
Anatomia Patológica	

##### **1.5. Manter e incrementar o Programa de Residências Médica e Multiprofissional**

Manter e incrementar o cenário de práticas para Residências Médica e Multiprofissional desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde – SES/ GO.

A duração da Residência Multiprofissional é de dois anos.

#### **2. Compromissos Gerais**

a) Prestar atendimento de Urgência/Emergência, Atendimento ambulatorial (consulta e retorno), Internação, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT e Atendimento Complementar em:

**2.1. Atendimento de Urgência e Ambulatorial :**

Clínica Médica	Obstetrícia
Clínica Cirúrgica	Pediatria
Ginecologia	Ortopedia
Urologia	

**2.2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT**

Análises Clínicas	Radiologia Convencional
Anatomia Patológica	

**2.3. Atendimento Complementar:**

Enfermagem	Psicologia	Nutrição
Fisioterapia	Serviço Social	Farmácia

b) Manter atividades de aperfeiçoamento e treinamento em serviços nas áreas assistenciais e de suporte técnico e administrativo;

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

- Humanização do Atendimento
- Protocolos Clínicos e de Internações

d) Constituir legalmente e manter ativas as seguintes Comissões:

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Comissão de Verificação de Óbito
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Comissão de Ética Médica e de Ética em Enfermagem
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes-CIPA e SESMT	

**3. Plano de Metas de Produção**

**3.1. Quantitativos/Metas mensais**

LEITOS	CAPACIDADE INSTALADA	LEITOS/DIA	META
Observação ( reversível)	8	240	216
Internação Clínica Médica	15	450	51
Internação Clínica Cirúrgica	16	480	72
Internação Clínica Obstétrica	7	210	47
Internação Clínica Pediátrica	5	150	13
Internação UCI	8	240	36

**Obs: Reanimação = 2 leitos → atendimento por demanda espontânea.**

ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO	QUANTIDADE/mês
Urgências/Emergências	3.648

ATENDIMENTO AMBULATORIAL ( consultas)	QUANTIDADE/mês
Consultas Espontâneas e Referenciadas	4.800

ATENDIMENTO AMBULATORIAL ( retorno)	QUANTIDADE/mês
Casos Clínicos e Cirúrgicos internados	1.200

**OBS:** O retorno deverá ser composto por 25 % do total de consultas mensais.

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE/mês
Procedimentos Cirúrgicos	250

**OBS:** O quadro acima demonstra a capacidade de realização de procedimentos (capacidade instalada x recursos humanos), no entanto a efetiva realização dos procedimentos cirúrgicos dependerá da necessidade do Gestor Municipal.

ATOS NÃO MÉDICOS	QUANTIDADE
Atos Multidisciplinares	13.190

SADT	QUANTIDADE
Serviço de Apoio Diagnostico e Terapêutico	3.675

**OBS:** As metas estabelecidas deverão ser acompanhadas pela AGPOS com objetivo de definição das metas reais de acordo com a série histórica da unidade e em conjunto com a **CONTRATADA**, após a primeira avaliação.



INDICADORES HOSPITALARES	
<b>Média de Permanência</b>	
Observação ( reversível)	1 dia
Internação Clínica Médica	8 dias
Internação Clínica Cirúrgica	6 dias
Internação Clínica Obstétrica	4 dias
Internação Clínica Pediátrica	10 dias
Internação UCI	6 dias
<b>Taxa de Ocupação Hospitalar</b>	90%
<b>Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar</b>	≤ 9,5%
<b>Taxa de Mortalidade Institucional</b>	≤ 8,5%

**OBS:** Seguir o cálculo dos Indicadores de Infecção segundo a Portaria MS nº 2616, de 12 de maio de 1998, e reduzir o nível endêmico de infecções hospitalares baseados nos Indicadores dos últimos 6 meses, por setor.

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

- Considerar para efeitos de cálculos a atividade ininterrupta de 24 horas, 7 dias da semana, durante todo o mês;
- Metas previstas para alcançar 90% de ocupação da capacidade de internação;
- Para o cálculo das metas foram utilizados os indicadores de 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, com abrangência para a Cidade de Trindade atendendo também as cidades circunvizinhas de Palmeiras, Campestre, Santa Bárbara, Santa Maria, e Cedro com funcionamento 24 horas, 7 dias da semana, ininterruptamente.
- 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.
- Apesar de estar regulada pelos Complexos Reguladores de Urgência, a Unidade é porta de entrada para o atendimento de Urgência/ Emergência de Baixa e Média Complexidade de Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, Ortopedia e Urologia.

**ANEXO VII**

**MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO**

**Contrato de Gestão que entre si celebram o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO e a \_\_\_\_\_, qualificada como Organização Social, que visa estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN.**

**PARTÍCIPES:**

**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 **ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS**, 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 003/2013, conforme Processo Administrativo nº 201300010018897 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 DE GESTÃO** tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN, com a pactuação de Indicadores de Desempenho e Qualidade, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e equânime aos usuários do 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
- b) ANEXO II - Metas de Produção
- c) ANEXO III - Descrição da Destinação dos Recursos Financeiros
- d) ANEXO IV - Indicadores de Desempenho
- e) ANEXO V - Indicadores de Qualidade
- f) ANEXO VI - Sistemática de Avaliação
- 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.** Consolidar a identidade e a imagem da Unidade 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.** 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:

*Rua SC-I, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia/GO CEP: 74.860-270 – Página 53*



**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 aos usuários 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.

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

**3.1.6.** Alimentar os sistemas informatizados de gestão hospitalar disponibilizados pela **CONTRATANTE**, contemplando todos os modos necessários à 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 o faturamento ambulatorial e hospitalar no CNPJ da **CONTRATADA**, 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, ou contratar pessoal habilitado às suas expensas.

**3.1.11.** Assistir de forma abrangente os 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, o logotipo do SUS, SES/GO, do Hospital e a inscrição "Governo do Estado de Goiás", atendendo à Portaria MS nº 2838/2011.



- 3.1.13.** Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade 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 de Gestão 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 usuário 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.** 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.
- 3.1.21.** 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, por escrito, ao usuário ou ao seu representante, quando solicitado, 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, desde que respeitadas as regras internas da Unidade.
- 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.

**3.1.22.** 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**.

**3.1.23.** Implantar Pesquisa de Satisfação na alta hospitalar.

**3.1.24.** 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.

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

**3.1.26.** 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.

**3.1.27.** Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na oferta de serviços e nos fluxos de atenção consolidados, sem a prévia ciência e aprovação da **CONTRATANTE**.

**3.1.28.** 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.

**3.1.29.** 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.

**3.1.30.** 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 à Unidade, de modo a que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da **CONTRATADA**.

**3.1.31.** 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 e encaminhá-los à **CONTRATANTE**.

**3.1.32.** 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.

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

**3.1.34.** 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 em um prazo máximo de 120 dias.

**3.1.35.** 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.



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

3.1.37. Realizar processo seletivo para contratação de Recursos Humanos com a divulgação no sítio da **CONTRATADA**, além de manter capacitação permanente dos profissionais que prestam os serviços relacionados ao presente Contrato de Gestão.

3.1.38. Garantir a segurança patrimonial dos bens móveis e imóveis cedidos e que estejam sob sua responsabilidade.

3.1.39. 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, encaminhando-os à **CONTRATANTE** para ciência.

3.1.40. Empreender meios de obter receita própria complementar aos recursos financeiros estimados no item 6.2, respeitando os princípios deontológicos e a missão das entidades qualificadas como Organização Social, gestoras de patrimônio e serviços públicos, desde que respeitada a aplicabilidade para a 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.

3.1.41. Criar/Alterar seu Regimento Interno obedecendo o disposto no inciso IV, do artigo 5º, da Resolução Normativa n. 007/2011 do TCE/GO.

3.1.42. 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.

3.1.43. 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 de Gestão e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de 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 de Gestão.

3.2.4. Realizar o acompanhamento e a avaliação do Contrato de Gestão, observando *in loco* o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela **CONTRATADA** aos usuários da Unidade.

3.2.5. Realizar, semestralmente, 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 **CONTRATANTE**, 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 48 meses, a contar da outorga da Procuradoria Geral do Estado, cuja validade ficará condicionada à publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás, prorrogável de acordo com o interesse das partes, mediante pareceres favoráveis da Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde - SUNAS, quanto à avaliação das Metas de Produção e dos Indicadores de Desempenho e Qualidade, e da AGR, quanto a correta aplicação dos recursos financeiros, desde que devidamente autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde.

4.2. Antes do término da vigência deste Contrato, a AGR e a SUNAS 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 de Gestão 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 **CONTRATANTE**.

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 **CONTRATADA** 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 de Gestão 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 de Gestão 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. 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 com o consentimento do **CONTRATANTE**.

6.4. 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**.

6.5. Os recursos, objeto do item 6.4, 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.

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

6.7. 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.

6.7.1. Havendo possibilidade de aplicação no mercado financeiro, a **CONTRATADA** deverá se pautar em critérios de aplicação que envolvam menor risco e maior liquidez, devendo levar ao conhecimento prévio da **CONTRATANTE** essa aplicação para análise e avaliação.

6.8. 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.

6.9. 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.

6.10. 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 parcela fixa, e os eventuais ajustes financeiros das parcelas 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.

6.11. Na vigência do presente Contrato de Gestão, 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, em que 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.** Ao final de cada exercício, caso haja excedentes financeiros oriundos do presente Contrato de Gestão, a **CONTRATADA** deverá elaborar e apresentar “Plano de Investimento de Recursos Excedentes” para aprovação pela **CONTRATANTE**.

**6.13.1.** O “Plano de Investimento de Recursos Excedentes” orientará a **CONTRATADA** no investimento dos excedentes financeiros para o desenvolvimento das atividades inerentes ao presente Contrato de Gestão.

**6.14.** Os valores previstos no presente Contrato de Gestão, quando de sua prorrogação, deverão ser readequados objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da parceria firmada.

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS HUMANOS**

**7.1.** A **CONTRATADA** utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste Contrato de Gestão 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, 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, 60% 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.

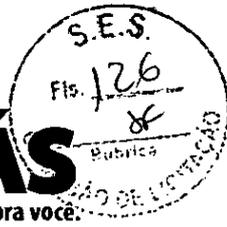
**7.5.** A **CONTRATANTE** poderá colocar, à disposição da **CONTRATADA**, servidores públicos, sendo garantidos aos servidores todos os direitos e vantagens estabelecidos em lei, vedada a incorporação de qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela **CONTRATADA** aos vencimentos ou à remuneração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

**7.13.** 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**.

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

**7.15.** 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.

**7.16.** 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.

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

**7.18.** 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.

**7.19.** 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.

**7.20.** 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.

**7.21.** 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 E AVALIAÇÃO PELA CONTRATANTE**

**8.1.** A **CONTRATANTE**, responsável pelo acompanhamento e avaliação, exercerá essa responsabilidade por meio da Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde – SUNAS.



8.2. Será instituída uma Comissão Unificada de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão – COMACG para acompanhar este Contrato de Gestão composta por, no mínimo, três membros, sendo:

- a) 1 representante da SUNAS.
- b) 1 indicado pela Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde.
- c) 1 representante da **CONTRATADA**.

8.3. A execução do presente Instrumento será acompanhada pela SUNAS, por meio dos dispostos neste Contrato, seu Anexos e instrumentos definidos pela **CONTRATANTE**.

8.4. A SUNAS receberá, da **CONTRATADA**, a Prestação de Contas semestral, podendo solicitar, a qualquer tempo, documentos complementares para subsidiar seus trabalhos.

8.5. A SUNAS 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.

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

8.7. 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.

8.8. 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.

8.9. 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.

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

8.11. 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.

8.12. 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.

8.13. 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.



**8.13.1.** A **CONTRATANTE**, por meio da SUNAS, 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**.

**8.13.2.** No caso dos valores calculados pela SUNAS e pela AGR mostrarem diferenças superiores a 5% em relação aos dois cálculos, eles terão que ser novamente calculados, em conjunto, pela SUNAS e pela AGR.

## **CLÁUSULA NONA – DOS BENS PÚBLICOS**

**9.1.** Os bens públicos necessários ao cumprimento do Contrato de Gestão serão destinados à **CONTRATADA** mediante celebração de Termo de Permissão de Uso, conforme Anexos VII e VIII.

**9.2.** Os bens públicos móveis recebidos pela **CONTRATADA** no momento da parceria, os transferidos durante sua vigência, bem como aqueles adquiridos com recursos de qualquer forma relacionados com a atividade objeto do Contrato de Gestão 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 condicionados à integração dos novos bens ao patrimônio do Estado, em substituição.

**9.3.** Os bens públicos imóveis recebidos pela **CONTRATADA** no momento da parceria, os transferidos durante sua vigência, bem como aqueles adquiridos com recursos de qualquer forma relacionados com a atividade objeto do Contrato de Gestão são inalienáveis pela **CONTRATADA**.

**9.4.** 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.

**9.5.** 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 reparcelamento do acervo patrimonial, respeitando os objetivos e obrigações deste Contrato.

**9.6.** A **CONTRATADA** deverá trimestralmente apresentar Relatórios à **CONTRATANTE** especificando os bens objetos de permissão de uso, com as respectivas classificações, qualificações e estado de conservação.

**9.7.** A **CONTRATADA** realizará a gestão dos bens públicos imóveis permitidos, responsabilizando-se pela manutenção, reforma, adequação e acréscimos estruturais necessários.

**9.7.1.** Nos casos de reforma, adequação e acréscimos estruturais necessários à gestão dos bens públicos imóveis, a **CONTRATADA** poderá realizá-los a suas próprias expensas, caso em que deverá obter prévia autorização da **CONTRATANTE**, ou com recursos de investimentos da **CONTRATANTE**, caso em que será contratada especificamente para esse fim, com fulcro no artigo 24, inciso XXIV da Lei Federal nº 8.666/1993.

**9.8.** Os bens móveis e imóveis adquiridos pela **CONTRATADA**, utilizando-se de recursos provenientes do presente Contrato de Gestão, destinar-se-ão, exclusivamente, à sua execução.



## **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, bem como a administração da Unidade, qualquer que seja o estado de conservação que se encontre.

**12.1.1.** Ocorrendo o previsto no subitem 12.1, a **CONTRATANTE** assumirá a gestão da Unidade com todas as instalações, equipamentos e recursos humanos necessários ao regular funcionamento da Unidade, sejam admitidos pela **CONTRATADA** e/ou cedidos pela **CONTRATANTE**.

**12.1.2.** Acontecendo o previsto nos subitens 12.1, 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 for superada e/ou 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 pela própria **CONTRATANTE** em caráter definitivo, se essa for a decisão governamental.

**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 do Contrato de Gestão 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;

**14.2.** A imposição das penalidades previstas nesta cláusula será regulamentada por meio do Regulamento da AGR e de Resolução de seu Conselho Regulador e, 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.** Da aplicação das penalidades a **CONTRATADA** terá o prazo de 15 dias para interpor recurso, dirigido ao Conselho Regulador da AGR.

**14.4.** O valor da multa para cada infração contratual não ultrapassará 2% do valor de repasse mensal e será regulamentada por Resolução do Conselho Regulador da AGR.

**14.5.** O valor da multa que vier a ser aplicada, após seu trânsito em julgado na esfera administrativa, será comunicado à **CONTRATADA** e a **CONTRATANTE**, 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 da **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.

**14.7.** A aplicação das penalidades pela inobservância, pela **CONTRATADA** de cláusula ou obrigação diretamente relacionada ao serviço médico-hospitalar, constante do Contrato de



Gestão e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, é de responsabilidade da **CONTRATANTE**.

**14.8.** Os responsáveis pela fiscalização da execução do Contrato de Gestão no âmbito da AGR, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos públicos por parte da **CONTRATADA**, dela darão ciência à **CONTRATANTE**, ao Tribunal de Contas do Estado, sob pena de responsabilidade solidária de acordo com o que dispõe o artigo 11 da Lei nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005.

**14.8.1.** A AGR ao tomar conhecimento do fato que trata o item anterior poderá sugerir à **CONTRATANTE** a abertura de processo administrativo de perda de qualificação e suspensão temporária de processos de seleção com o Estado de Goiás, por prazo não superior a 2 anos.

**14.9.** A AGR avaliará a **CONTRATADA** no que se refere aos Indicadores de Qualidade e Indicadores Econômico-Financeiros, sobretudo com base nos princípios da continuidade e da qualidade da prestação dos serviços públicos.

**14.9.1.** A avaliação das Metas de Produção, Indicadores de Desempenho e Qualidade e da Sistemática de Avaliação será realizada por unidade competente da **CONTRATANTE**, e encaminhada à AGR para averiguação.

**14.10.** Os procedimentos e responsabilidades no monitoramento e avaliação deste Contrato de Gestão serão estabelecidos em Termo de Cooperação Técnico-Institucional entre a AGR e a **CONTRATANTE**.

**14.10.1.** A AGR e a **CONTRATANTE** poderão editar normas administrativas para, de forma complementar, e observado os princípios da Administração Pública constantes no caput do artigo 37, da Constituição Federal, normatizar a execução e fiscalização deste Contrato de Gestão.

#### **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 de Bens Móveis e Imóveis, 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 15.1, 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;
  - j) relação mensal dos servidores públicos cedidos;
  - k) relação mensal dos servidores que foram devolvidos à **CONTRATANTE**;
  - 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 **CONTRATADA**, 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 xxxxxxxxxxxxxxxx de 2013.

#### **CONTRATANTE**

**Procurador Geral do Estado**

#### **CONTRATADA**

#### **INTERVENIENTE**

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

#### **TESTEMUNHAS:**

Nome:

Nome:

RG n.

RG n.



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

**1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**

**Nome:** Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN

**CNES:** 5095808

**Endereço:** Rua Maria Pedro de Oliveira esq. c/5, Jardim Primavera, Trindade/GO – CEP. 75380-000

**Tipo de Unidade:** Hospital Geral com Pronto Atendimento, com atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária especializado em Baixa e Média Complexidade para atendimento de Urgência/Emergência, Clínica Médica e Clínica Cirúrgica com demanda espontânea e referenciada.

**Gerência da Unidade:** Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

**Gestão do Sistema:** Secretaria Municipal de Saúde de Trindade

**1.1. 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 e preço.

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.

## 1.2. Descrição da Unidade

Unidade de assistência com atividades de Ensino e Pesquisa, de Baixa e Média Complexidade, com demanda espontânea e referenciada, especializado em Urgência/Emergência, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ortopedia, Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria, Urologia, sendo referência para o município de Trindade e municípios circunvizinhos de Palmeiras, Campestre, Santa Bárbara, com funcionamento da Emergência 24 horas, 7 dias da semana, ininterruptamente e do Ambulatório de segunda a sexta -feira das 7:00 às 19:00 hs.

A estrutura física da unidade conta com 04 blocos e possui arquitetura horizontalizada, com a seguinte capacidade instalada:

### 1.2.1. Urgência /Emergência

A porta de entrada dos pacientes é a entrada do pronto socorro que fica ao lado da entrada principal do hospital.

### ALA Esquerda - Pronto Atendimento

Possui 17 salas assim distribuídas :

Sala de classificação de risco	01
Box de Observação com 2 macas cada	04 box, totalizando 08 macas
Box para triagem	01
Sala de emergência com 2 macas	01
Sala de expurgo	01
Sala de preparo de medicação	01
Sala de inaloterapia e soroterapia	01 com 03 cadeiras e 01 banheiro
Sanitários	01 masculino, 01 feminino
DML	01
Sala de vacina	01 que atende apenas emergência, com as vacinas antirrábicas, dT , soros, hepatite e BCG.
Consultórios de emergência	03

### ALA Direita - Ambulatório

Composto de 15 salas e 2 consultórios, para atender aos usuários egressos da instituição hospitalar e referenciados assim divididas:

Recepção de internação e consultas eletivas	01 com 6 cadeiras, 01 balcão
	Sala anexa para regulação dos pacientes da emergência

Consultórios Clínicos	01 – Obstetria
	01 – Urologista e Cirurgia Geral
Sala de procedimentos usada para realização de suturas e pequenas cirurgias	01
Sala de gesso	01
Sala de curativos	01
DML	01
Sala de depósito	01
Laboratório	01 sala para capela
	01 sala para realização de exames com ante câmara
	01 sala de coleta
Sala de Raio X Convencional com 01 aparelho de 500 A e 01 aparelho móvel de 100A	01 - com 01 sala pequena anexa para câmara escura

### 1.2.2. Enfermarias Clínicas

#### Clínica Médica

03 Enfermarias adulto com 04 leitos cada, com metragem de 4,60m x 4 m	12 leitos
01 Enfermaria com 03 leitos com metragem de 4,60 m x 4m	03 leitos
UCI adulto	02 Enfermarias com 04 leitos cada e metragem de 6,20 m x 4m.
Enfermaria Pediátrica	01 cama e 04 berços
Berçário	09 berços e 01 aquecido
<b>Total de leitos da Clínica Médica</b>	<b>15 leitos</b>
<b>Total de leitos da UCI</b>	<b>08 leitos</b>
<b>Total de leitos pediátricos</b>	<b>05 leitos</b>

A UCI encontra-se no momento desativada por falta de RH e insumos médicos hospitalares suficientes.

#### Clínica Cirúrgica e Obstétrica

04 Enfermarias adulto com 04 leitos cada com metragem de 4,60m x 4 m	16 leitos
01 Enfermaria Obstétrica de 03 leitos com metragem de 4,60m x 4m	03 leitos



01 Enfermaria Obstétrica de 04 leitos	4
Sala de preparo de medicação	1
Copa	1
Sala pequena com pia	1
Expurgo	1
DML	1
Roupeiros	2
<b>Total de leitos da Clínica Cirúrgica</b>	<b>23 leitos</b>
<b>Total de Leitos do Hospital</b>	<b>51 leitos</b>

A internação do usuário dar-se-á no limite dos leitos contratados, garantindo as interconsultas de especialidades necessárias ao seu acompanhamento.

### 1.2.3. Centro Cirúrgico

SALAS	Cirurgia	2
	Recuperação Pós- Anestésica - RPA	2
	Vestiário masculino	1
	Vestiário feminino	1
	DML	1
	CME	4
	Copa	1

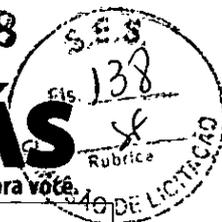
### 1.2.4. Internação

Oferece atendimento em:

- Ginecologia
- Obstetrícia
- Pediatria
- Ortopedia
- Urologia
- Cirurgia Geral

### 1.2.5. Parte externa do hospital

Sala para almoxarifado da Farmácia	1
Sala de Faturamento	1
Sala de gerador	1
Sala para guarda de material de escritório	1



Necrotério	1
Sala do gerador	1
Sanitário para funcionários	1
Salas para guarda de mobiliário e equipamentos médico hospitalar em desuso	1
Espaço para lixo hospitalar	1

### 1.2.6. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Dispõe de Serviços de Imagiologia e Apoio Diagnóstico tais como:

Radiologia Convencional	Análises Clínicas
-------------------------	-------------------

**Obs:** O exame e o laudo técnico de Radiologia Convencional deverá ser realizado pela Central Remota de Laudos.

A Divisão de RX está localizada no Lado D do Pronto Atendimento – P.A e possui 02 salas assim distribuídas:

Sala de Rx com 1 aparelho de 500 A fixo e 1 aparelho móvel de 100 A	1
Sala de câmara escura pequena	1

### 1.2.7. Internação

Leitos de Observação ( reversível)	8 leitos
Enfermarias de Clínica Médica	15 leitos
Enfermarias de Clínica Cirúrgica	16 leitos
Enfermarias Clínica Obstétrica	7 leitos
Enfermarias de Clínica Pediátrica	5 leitos
UCI	8 leitos
<b>Total de Leitos Hospitalares</b>	<b>59 leitos</b>

### 1.2.8. Eventos Adversos Moderados e Graves Pós Vacinação – EAPV

O EAPV presta atendimento aos indivíduos que tenham recebido algum imunobiológico e venham a apresentar complicações moderadas e graves causadas pelas vacinas do Calendário de Imunização. Deverá ser feita a notificação de todos os eventos, por meio do preenchimento de formulário de notificação e investigação de eventos adversos pós vacinação, e informar os EAPV graves e /ou inusitados, por telefone, à Divisão de Imunização do Município de Trindade ou à Coordenação Estadual de EAPV (3201-4547/4543).

### 1.2.9. Situação atual da unidade

O Município de Trindade, com área de 719,75 km<sup>2</sup> e população de 98.159 habitantes, segundo o Censo 2010 do IBGE, faz parte da região metropolitana de Goiânia e possui somente uma unidade hospitalar, o HUTRIN, que atende, além da sua população, os municípios circunvizinhos como Palmeiras, Campestre, Santa Barbara.

Trindade atualmente possui 30 Programa de Saúde da Família- PSF, porém com carência de médicos, e como o único Centro de Saúde existente no Município de Trindade encontra-se fechado (Centro de Saúde Dr. Sizenando), isso acarreta uma demanda injustificada, de serviços da rede básica de saúde, ao hospital.

A Unidade corta também com serviço de lavanderia, nutrição e farmácia, todos em bom funcionamento.

## **2. Ensino e Pesquisa**

É de fundamental importância a manutenção das atividades de ensino, pesquisa e extensão nos hospitais da rede hospitalar da SES/GO pois os mesmos encontram-se em processo de certificação junto ao Ministério da Saúde/Ministério da Educação para obtenção de 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.

A Unidade deverá desenvolver atividades em parceria com instituições de ensino profissionalizante e de ensino superior, oferecendo campos de prática para estágios de graduação, estágios de cursos profissionalizantes e de pós-graduação. Essas atividades são fundamentais para a ampliação e qualificação da atenção a saúde oferecida aos usuários do SUS.

Para o desenvolvimento dessas atividades, a Unidade deverá ser adequar às exigências do MEC para as devidas certificações.

### **2.1. Residência Médica e Multiprofissional**

O Programa de Residência Médica - PRM é reconhecido pelo Ministério da Educação MEC, por meio da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. A Residência Multiprofissional e Médica poderá vir a ser desenvolvida pela Secretaria de Estado da Saúde-SES-GO, funcionando o hospital como um cenário de práticas para as referidas Residências.

Os preceptores serão os médicos plantonistas da Unidade de preferência mestre/ doutor ou especialista em sua área profissional.



Os profissionais da assistência não poderão realizar preceptoria de estágio/residência, de forma concomitante ao horário de trabalho.

### **3. PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES**

#### **3.1. Assistência Hospitalar**

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

##### **3.1.1. 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 multiprofissionais, necessários durante o processo de tratamento;
- Serviço de Nutrição e Alimentação com fornecimento de refeições e insumos necessários para a elaboração, preparo e distribuição de refeições;
- Serviço de Nutrição Enteral, conforme a Resolução – RDC/ MS/SNVS nº 63, de 6 de julho de 2000.
- Serviço de Nutrição Parenteral, conforme a Portaria nº 272/MS/SNVS, de 8 de abril de 1998.
- Assistência por equipe médica especializada.
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- Material descartável necessários à assistência multiprofissional .
- 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.



- Uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS.
- Fornecimento de enxoval hospitalar.
- Procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.
- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24 hs. Os exames de apoio diagnóstico oferecidos deverão ser realizados de acordo com a capacidade instalada do equipamento e respeitando a necessidade da Unidade.
- Exame e laudo técnico de Radiologia Convencional que deverá ser realizado pela Central Remota de Laudos.

### **3.2. Atendimento às Urgências**

**3.2.1.** Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, que sejam realizados pelo Serviço de Urgência da Unidade a pessoas encaminhadas por meio do SAMU 192 e SIATE e reguladas pelo Complexo Regulador Estadual.

**3.2.2.** Deverá ser implantado o Acolhimento do Usuário por Classificação de Risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso, definida sob supervisão médica, conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e diretrizes da SES/GO.

**3.2.3.** Se a assistência prestada em regime de urgência na Unidade der origem à internação do usuário, não se registrará como um atendimento de Urgência e sim como um atendimento hospitalar.

**3.2.4.** Se, em consequência do atendimento de Urgência na Unidade, o usuário é colocado em regime de observação por um período menor que 24 horas, e não ocorrer a internação ao final desse período, somente será registrado o atendimento da urgência, não gerando nenhum registro de internação.

**3.2.5.** Havendo necessidade de atendimento de urgência/emergência em pediatria, a Unidade deverá suprir todas as especialidades necessárias, como exemplo neurologia clínica, cirurgia pediátrica ortopedia/traumatologia, urgências da clínica pediátrica, endocrinologia etc.

### **3.3. Atendimento Ambulatorial**

Além de consultas por profissionais de saúde e o atendimento nos programas específicos, a equipe ambulatorial executa as prescrições médicas, orienta pacientes e  
*Rua SC-I, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia/GO CEP: 74.860-270 – Página 76*



familiares quanto ao tratamento continuado e cumpre as atribuições próprias de enfermagem, sempre cooperando com o corpo clínico e visando o bem estar do paciente, priorizando os casos mais graves ao proporcionar assistência imediata.

### 3.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Serão disponibilizados exames e ações de Apoio Diagnóstico e Terapêutico aos usuários atendidos na Unidade. O exame e o laudo técnico de Radiologia Convencional deverá ser realizado pela Central Remota de Laudos.

### 3.5. Complementação da Assistência

Enfermagem	Nutrição	Farmácia
Fisioterapia	Serviço Social	

### 3.6. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento

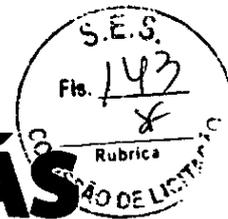
Se ao longo da vigência do Contrato, de comum acordo entre as partes, a Contratada ou a SES/GO se propuserem a realizar outros tipos de atividades diferentes das aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SES/GO. Essas atividades serão autorizadas, 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.

### 3.7. Requisitos exigidos para execução do Contrato

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

3.7.1. 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.

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



- 3.7.3.** Cada médico, designado como Diretor/Responsável Técnico da Unidade, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo SUS.
- 3.7.4.** 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.
- 3.7.5.** 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.
- 3.7.6.** 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.
- 3.7.7.** 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.
- 3.7.8.** 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.
- 3.7.9.** A gestão da Unidade deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.
- 3.7.10.** 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.
- 3.7.11.** 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	Comissão de Verificação de Óbito
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Comissão de Ética Médica e de Ética em Enfermagem
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes-CIPA e SESMT	

**3.7.11.1.** A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH deve 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.

**3.7.11.2.** A Comissão de Gerenciamento de Resíduos, se e quando for implantada, 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 a Resolução do CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005.

**3.7.12.** 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

**3.7.13.** A Unidade deverá atender as legislações sanitárias federais, estaduais e municipais a ela aplicável.

**3.8. Serviços a serem Implantados e Implementados :**

- Implantar os Serviços de:
  - Comitê Hospitalar de Investigação de Óbitos Maternos, Infantis e Fetais, para análise das causas de morbimortalidade materna e neonatal. Enviar formulários de conclusão dos óbitos, disponíveis no site do Ministério da Saúde, e relatórios semestrais contendo indicadores hospitalares avaliados para o Comitê Estadual de Prevenção à Mortalidade Infantil e Fetal da SES-GO, em cumprimento à Portaria nº 116, de 11/02/2009.

- As três etapas do Método Canguru de assistência humanizada aos recém-nascidos de baixo peso, conforme Portaria GM nº 1683, de 12/07/2007.
- Programa 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, proposto pela Organização Mundial da Saúde-OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância, constantes na Portaria/MS nº 756, de 16/12/2004.
- Aplicação das normativas da Rede Cegonha, Portaria GM/MS 1459, de 24/06/11, contendo parâmetros e objetivos para o Serviço de Admissão Obstétrica, com a utilização dos Protocolos de Acolhimento e Classificação de Risco, segundo Portaria do HumanizaSUS/ Classificação de Risco GM/MS nº 569, 570 e 572, de 01/06/2000.
- Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, em atendimento à Resolução do COFEN nº 358/2009.
- Classificação de Risco
- Agência Transfusional
- Anatomia Patológica
- Psicologia
- Higienização de macas e cadeiras de rodas em área adequada.

**- Implementar os Serviços de:**

- Urgência e Emergência
- Sala de estabilização com dois leitos de acordo com a Portaria nº 2048-GAB/MS
- Laboratório
- Farmácia Hospitalar
- Radiologia Convencional
- Necrotério
- UCI, obedecendo a RDC nº 50/2002 e RDC nº 307/ 2002.

**3.9. Serviço de Imagiologia com Central Remota de Laudos**

A entidade contratada para gerir o Serviço de Imagiologia será responsável pela instalação de uma Central Remota de Laudos, assumindo o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de Radiologia Convencional. 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 repasse mensal.

**4. CUSTO ESTIMADO**

A Organização Social, candidata a assumir a gerência da Unidade, deverá, ao apresentar seus custos, se balizar nos custos médios praticados na Rede Assistencial Própria, sendo apontado para a Unidade o custo/leito mensal de R\$ 30.036,46.

## ANEXO II – DA MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

### 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. Urgência/ Emergência

Manter o Serviço de Urgência/Emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana.

##### 1.3. Ambulatório

Manter o serviço ambulatorial funcionando de 2ª a 6ª feira das 7:00 às 19:00hs e atender aos usuários egressos da instituição hospitalar por demanda espontânea e regulados pela Regulação Estadual/Municipal para as especialidades previamente definidas.

##### 1.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT

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

Análises Clínicas	Radiologia Convencional
Anatomia Patológica	

##### 1.5. Manter e incrementar o Programa de Residências Médica e Multiprofissional

Rua SC-I, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia/GO CEP: 74.860-270 – Página 81

Manter e incrementar o cenário de práticas para Residências Médica e Multiprofissional desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde – SES/ GO.

A duração da Residência Multiprofissional é de dois anos.

## 2. Compromissos Gerais

a) Prestar atendimento de Urgência/Emergência, Atendimento ambulatorial (consulta e retorno), Internação, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT e Atendimento Complementar em:

### 2.1. Atendimento de Urgência e Ambulatorial :

Clínica Médica	Obstetrícia
Clínica Cirúrgica	Pediatria
Ginecologia	Ortopedia
Urologia	

### 2.2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Análises Clínicas	Radiologia Convencional
Anatomia Patológica	

### 2.3. Atendimento Complementar:

Enfermagem	Psicologia	Nutrição
Fisioterapia	Serviço Social	Farmácia

b) Manter atividades de aperfeiçoamento e treinamento em serviços nas áreas assistenciais e de suporte técnico e administrativo;

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

- Humanização do Atendimento
- Protocolos Clínicos e de Internações

d) Constituir legalmente e manter ativas as seguintes Comissões:

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Comissão de Verificação de Óbito
---	----------------------------------



Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Comissão de Ética Médica e de Ética em Enfermagem
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes-CIPA e SESMT	

### 3. Plano de Metas de Produção

#### 3.1. Quantitativos/Metas mensais

LEITOS	CAPACIDADE INSTALADA	LEITOS/DIA	META
Observação ( reversível)	8	240	216
Internação Clínica Médica	15	450	51
Internação Clínica Cirúrgica	16	480	72
Internação Clínica Obstétrica	7	210	47
Internação Clínica Pediátrica	5	150	13
Internação UCI	8	240	36

Obs: Reanimação = 2 leitos → atendimento por demanda espontânea.

ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO	QUANTIDADE/mês
Urgências/Emergências	3.648

ATENDIMENTO AMBULATORIAL ( consultas)	QUANTIDADE/mês
Consultas Espontâneas e Referenciadas	4.800

ATENDIMENTO AMBULATORIAL ( retorno)	QUANTIDADE/mês
Casos Clínicos e Cirúrgicos internados	1.200

OBS: O retorno deverá ser composto por 25 % do total de consultas mensais.

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE/mês
Procedimentos Cirúrgicos	250

OBS: O quadro acima demonstra a capacidade de realização de procedimentos (capacidade instalada x recursos humanos), no entanto a efetiva realização dos procedimentos cirúrgicos dependerá da necessidade do Gestor Municipal.



ATOS NÃO MÉDICOS	QUANTIDADE
Atos Multidisciplinares	13.190

SADT	QUANTIDADE
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	3.675

**OBS:** As metas estabelecidas deverão ser acompanhadas pela AGPOS com objetivo de definição das metas reais de acordo com a série histórica da unidade e em conjunto com a **CONTRATADA**, após a primeira avaliação.

INDICADORES HOSPITALARES	
<b>Média de Permanência</b>	
Observação ( reversível)	1 dia
Internação Clínica Médica	8 dias
Internação Clínica Cirúrgica	6 dias
Internação Clínica Obstétrica	4 dias
Internação Clínica Pediátrica	10 dias
Internação UCI	6 dias
<b>Taxa de Ocupação Hospitalar</b>	90%
<b>Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar</b>	≤ 9,5%
<b>Taxa de Mortalidade Institucional</b>	≤ 8,5%

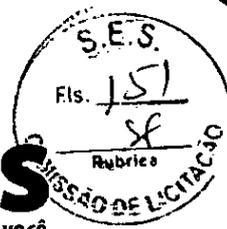
**OBS:** Seguir o cálculo dos Indicadores de Infecção segundo a Portaria MS nº 2616, de 12 de maio de 1998, e reduzir o nível endêmico de infecções hospitalares baseados nos indicadores dos últimos 6 meses, por setor.

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

- Considerar para efeitos de cálculos a atividade ininterrupta de 24 horas, 7 dias da semana, durante todo o mês;
- Metas previstas para alcançar 90% de ocupação da capacidade de internação;
- Para o cálculo das metas foram utilizados os indicadores de 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, com abrangência para a Cidade de Trindade atendendo também as cidades circunvizinhas de Palmeiras, Campestre, Santa Bárbara, Santa Maria, e Cedro com funcionamento 24 horas, 7 dias da semana, ininterruptamente.



- e) 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.
- f) Apesar de estar regulada pelos Complexos Reguladores de Urgência, a Unidade é porta de entrada para o atendimento de Urgência/ Emergência de Baixa e Média Complexidade de Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, Ortopedia e Urologia.



### 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 60%	
Custeio de materiais	Até 20%	
Custeio de serviços	Até 15%	
Investimentos	Até 15%	

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. Densidade de incidência de infecção hospitalar por setor de internação**

É a relação percentual entre o total de IRAS ocorridas no setor e o total de paciente dia/ no setor.

Densidade:	Nº de IRAS no Setor	X 1000	
	Total de Paciente dia / Setor		

**2. Taxa de Mortalidade Institucional**

É a relação percentual entre o número de óbitos ocorridos na Unidade, após 48 horas da admissão, durante determinado período, e o número de pacientes saídos (altas e óbitos) no mesmo período.

TMI:	Nº de óbitos após 48hs em determinado período	X 100	
	Nº de saídas no mesmo período		

**3. Taxa de Mortalidade Materna Hospitalar**

OBS: É considerado óbito hospitalar aquele que ocorre após o registro do paciente no hospital

TxMMH:	Nº de óbitos em Obstetria em determinado Período	x 100	≤ 0,04%
	Nº de Pacientes Obstétricas com alta no mesmo período		

**4. Taxa de Mortalidade Neonatal Hospitalar**

É a razão entre o nº de óbitos de RN até 28 dias de vida, ocorridos em determinado período, no hospital, e o nº de nascidos vivos no mesmo período.

TxMNeh:	Nº de óbitos de RN até 28 dias em determinado período	X 100	≤ 2,9 %
	Nº de nascidos vivos no mesmo período		

**5. Taxa de Intercorrências Obstétricas**

É a razão entre o nº de óbitos em menores de um ano nascidos em determinado período, no hospital, e o nº de nascidos vivos na mesma área e período

TxIO:	Nº de Intercorrências Obstétricas em determinado período	X 100	≤ 7 %
	Nº Total de Partos no mesmo período		

#### 6. Taxa de Cesáreas

É a relação percentual entre o nº de partos cirúrgicos ocorridos durante determinado período, no hospital, e o nº de partos no mesmo período

TxCe	Nº de Partos Cirúrgicos em determinado período	X 100	≤ 15%
	Nº Total de Partos no mesmo período		

#### 7. Taxa de Ocupação Hospitalar por setor de internação

É a 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

Taxa:	Total de pacientes/dia no período de 1 mês	X 100	
	Total de leitos operacionais/dia do período		

#### 8. Média de permanência hospitalar por setor de internação:

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

Média:	Total de pacientes/dia no período de 1 mês	X 100	
	Total de pacientes saídos do mesmo período		

#### 9. Taxa de Utilização Cateter Venoso Central

CVC	Nº CVC dia	X 100	
	Nº paciente dia		

#### 10. Taxa de Utilização de SVD

TUSVD	Nº de cateter vesical dia	X 100	
	Nº paciente dia		

#### 11. Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário relacionada a cateter vesical

ITU	Nº de ITU relacionada ao cateter vesical	X 1000	
	Nº Cateter Vesical dia		



**12. Tempo médio de entrega de resultados de exames para Imunobiologia**

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

Tempo:	Data da solicitação do exame		META 24 hs
	Data da realização do exame		

**13. Tempo médio de entrega de resultados de exames para Microbiologia**

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

Tempo:	Data da solicitação do exame		META 72 hs
	Data da realização do exame		

**14. 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:	Data da solicitação do exame		META 6 a 12 hs
	Data da realização do exame		

**QUADRO DE PARÂMETROS**

INDICADOR	VALOR
Observação ( reversível)	1 dia
Internação Clínica Médica	8 dias
Internação Clínica Cirúrgica	6 dias
Internação Clínica Obstétrica	4 dias
Internação Clínica Pediátrica	10 dias
Internação UCI	6 dias
Taxa de Ocupação Hospitalar	90%
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar	≤ 9,5%
Taxa de Mortalidade Institucional	≤ 8,5%



**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.

ISC =	Quantidade de avaliação entre bom e ótimo	X 100	= > 80%
	Total de pessoas pesquisadas		

**2. Razão de evolução da Produção e Faturamento do Hospital de Urgências de Trindade**

Razão =	$\sum$ Janeiro/dezembro do ano em monitoramento	> 1
	$\sum$ janeiro/dezembro do ano anterior	

**3. Índice de Resultado Financeiro:**

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

IRS:	Receita total no período	=	> 1 – Resultado positivo < 1 – Resultado negativo = 1 - Equilíbrio
	Despesa total no mesmo período		



## 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 desempenho	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
9,0 a 10,0 pontos	A – MUITO BOM	100%



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



TOE 0158

GOVERNO DE  
**GOIÁS**  
Fazendo o melhor pra você.



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

**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 no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN, 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 **ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS**, 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/2013, 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 Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN**.

**Considerando** tudo que consta no Processo Administrativo n. xxxxxxxxxxxxxxxx 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/2013.

**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 Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN**, 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, 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 expresse consentimento da **PERMITENTE**.

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

### 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/2013, emitindo Termo 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/2013.

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

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



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DE  
**GOIÁS**  
Fazendo o melhor pra você.



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 vigor o Contrato de Gestão n. XXX/2013

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/2013.

**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 inexecuível.

#### **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 2013.

**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 Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN, para os fins que se destina.**

**PARTÍCIPES:**

**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 **ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS**, 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/2013, 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 Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN**.

**Considerando** tudo que consta no Processo Administrativo nº xxxxxxxxxxxxxxxx **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 **Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN**, localizado no Município de Trindade, com área total medindo ..... m2.

**1.2.** Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão n. XX/2013.

**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 HUTRIN hospital geral com atendimento de



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.

**2.3.** O bem imóvel cedido é inalienável pela **CONTRATADA**.

### **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/2013, 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/2013, 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 Especial para Análise de Obras Complementares Executadas em Unidades de Saúde sob Gestão de Organizações Sociais.

### **CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO**

**4.1.** O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão n. XXX/2013;

**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/2013.

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 2013.

**PERMITENTE**

Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Procuradoria Geral do Estado

**PERMISSIONÁRIA**

Rua SC-I, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia/GO CEP: 74.860-270 – Página 100



**SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE**



**GOVERNO DE  
GOIÁS**  
Fazendo o melhor pra você.

TCE 0166



**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**

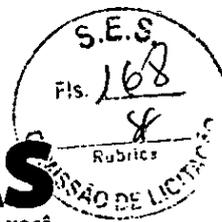
**Ref.: Chamamento Público nº 003/2013**

.....(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.

Em .....de.....de 2013.

---

**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