

TERMO ADITIVO

SÉTIMO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 123/2011-SES/GO, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE GOIÁS E A ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AGIR, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE, COM VISTA AO GERENCIAMENTO, À OPERACIONALIZAÇÃO E À EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER, PARA OS FINS QUE SE DESTINA.

PARCEIRO PÚBLICO:

ESTADO DE GOIÁS, doravante denominado **CONTRATANTE**, pessoa jurídica de direito público interno, neste ato representado pelo Procurador-Geral do Estado, Alexandre Eduardo Felipe Tocantins, brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB-GO sob nº 14.800, residente e domiciliado nesta Capital, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**, com sede na Rua SC-1, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia-GO, CEP: 74.860-270, inscrita no CNPJ sob o nº 02.529.964/0001-57, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, Leonardo Moura Vilela, brasileiro, médico, portador da CI/RG nº 775.140, expedida pela DGPC/GO, inscrito no CPF/MF sob o nº 305.045.541-15, residente e domiciliado nesta Capital.

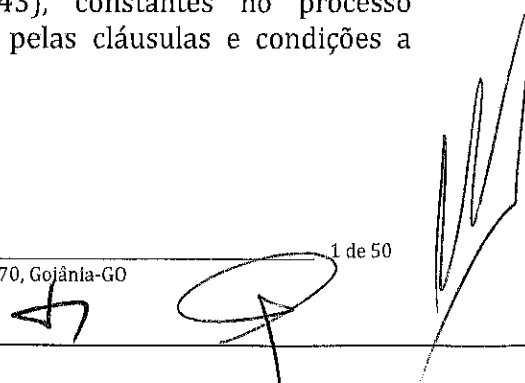
PARCEIRO PRIVADO:

ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AGIR, doravante denominada **CONTRATADA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.029.600/0001-04, estabelecida na Avenida Olinda c/ Avenida PL-3, nº 960, Parque Lozandes, Torre Business, 20º andar, Goiânia-GO, neste ato representada por Sérgio Daher, brasileiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 190.404.581-20, residente e domiciliado nesta Capital.

RESOLVEM, na forma da Lei estadual nº 15.503/05, e suas posteriores alterações, celebrar o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 123/2011-SES/GO**, conforme solicitação do PARCEIRO PRIVADO, por meio da CT:099/2017-SE (fl. 5.006) e CT: 311/16-SE (fl. 5097), Despacho nº 036/2017-GEFIC/SCAGES/SES (fls. 5.127/5.139), Despacho nº 613/2017-SGPF/SES e autorização do Senhor Secretário de Estado da Saúde nele constante (fls. 5.140/5.143), constantes no processo administrativo nº 200900010015421, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir delineadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente termo aditivo:



- 1.1 - Prorrogação de sua vigência por um período de 12 (doze) meses, contados a partir de 28 de março de 2017, ou até a conclusão de novo Chamamento Público;
- 1.2 - Ampliação de serviços com aumento de metas quantitativas e do valor do repasse mensal;
- 1.3 - Aporte de recursos para aquisição de veículo popular e outros bens permanentes, necessários ao desenvolvimento do Projeto Especial: Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre - Goiás;
- 1.4 - Aporte de recursos para custeio do Projeto Especial: Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre - Goiás;
- 1.5 - Aporte de recursos para custeio dos programas de residência médica em área de saúde;
- 1.6 - Instituição de nova modelagem para os mecanismos de controle;
- 1.7 - Nova redação do Contrato, em virtude de sua adequação à minuta padrão disponibilizada pela Procuradoria-Geral do Estado - PGE, em cumprimento ao art. 7º da Lei nº 15.503/2015, com redação dada pela Lei nº 19.234, de 30/05/2016.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCEIRO PRIVADO

São obrigações e responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO:

- 2.1. Executar todas as atividades e/ou serviços auxiliares descritos e caracterizados no Edital de Chamamento e em sua Proposta Técnica, zelando pela boa qualidade das ações e serviços ofertados e primando pela eficiência, eficácia, efetividade e economicidade em suas atividades, com o cumprimento das metas e prazos previstos, em consonância com as demais cláusulas e condições estabelecidas no Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO.
- 2.2. Observar, no transcorrer da execução de suas atividades, as orientações, as diretrizes e a política pública na área de saúde traçadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.3. Utilizar os bens, materiais e os recursos humanos custeados com recursos deste AJUSTE exclusivamente na execução do seu objeto.
- 2.4. Inventariar todos os bens móveis e imóveis permanentes, devendo apresentar relatórios trimestrais com as especificações de todos os bens cujo uso lhe foi permitido, bem como daqueles adquiridos com recursos oriundos do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO, observando as normas de gestão de patrimônio editadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.5. Administrar e utilizar os bens móveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.6. Adotar todos os procedimentos necessários para a imediata patrimonialização pública dos bens, móveis e imóveis, adquiridos com recursos oriundos do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO, nos termos do art. 9º, *caput*, da Lei estadual nº 15.503/05.
- 2.7. Efetivar a patrimonialização a que se refere o item anterior, por meio de tombamento dos bens móveis no setor competente do órgão supervisor e, quanto aos bens imóveis, mediante as providências próprias junto à Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento (SEGPLAN), nos termos do art. 7º, I, alínea "h", da Lei Estadual nº

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

17.257/2011.

2.8. Comunicar ao PARCEIRO PÚBLICO, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas ou as doações que forem recebidas.

2.9. Disponibilizar ao PARCEIRO PÚBLICO para que sejam incorporados ao seu patrimônio, nas hipóteses de sua extinção/dissolução ou desqualificação, as doações e os legados eventualmente recebidos em decorrência das atividades executadas no CONTRATO DE GESTÃO, bem como todos os excedentes financeiros gerados ao longo de sua execução.

2.10. Pôr à disposição do PARCEIRO PÚBLICO para que sejam revertidos ao seu patrimônio, nas hipóteses de desqualificação ou extinção da entidade e de rescisão deste ajuste de parceria, os bens cujo uso foi permitido, bem como o saldo de quaisquer dos recursos financeiros recebidos daquele em decorrência do CONTRATO DE GESTÃO.

2.11. Utilizar os bens móveis e imóveis adquiridos com os recursos provenientes do CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na sua execução, devendo a respectiva titularidade ser transferida de imediato ao PARCEIRO PÚBLICO.

2.12. Proceder à devolução, a qualquer tempo e mediante justificativa, dos bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais lhe sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas.

2.13. Prover os serviços e os equipamentos especificados no Edital de Chamamento e na sua Proposta Técnica, garantindo o bom andamento das atividades nas áreas constantes do Anexo Técnico e da Proposta de Trabalho.

2.14. Manter todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços em perfeitas condições de uso.

2.15. Adquirir todo o material de consumo e peças de reposição dos bens necessários a execução dos serviços e pormenorizados no Anexo Técnico e na Proposta de Trabalho.

2.16. Manter limpos e conservados todos os espaços internos e externos das unidades públicas sob o seu gerenciamento.

2.17. Servir-se de Regulamento próprio, previamente aprovado pela Controladoria-Geral do Estado, para a contratação de obras, serviços, compras e admissão de pessoal, na forma do art. 17, *caput*, da Lei estadual nº 15.503/05, necessários à execução do CONTRATO DE GESTÃO.

2.18. Publicar no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da outorga deste ajuste, o regulamento contendo os procedimentos atinentes às alienações, as compras e os serviços que serão custeados com os recursos públicos lhe repassados, devendo também dispor sobre a admissão de pessoal, observando, para tanto, os princípios da impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade e do julgamento objetivo.

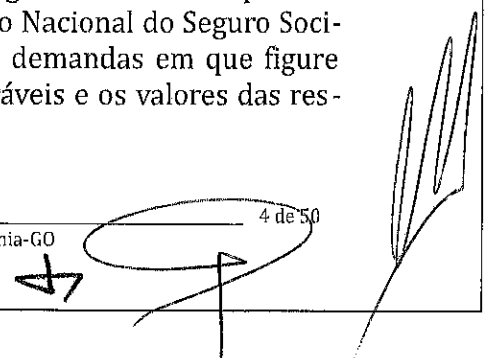
2.19. Inserir no regulamento referido nos itens anteriores regra que vede a prática de nepotismo tanto em relação à admissão de pessoal, quanto no que diz respeito à celebração de negócios com pessoas jurídicas.

2.20. Disponibilizar, no prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias contados da outorga deste ajuste, os recursos humanos necessários e adequados a execução do objeto, nos moldes registrados na Proposta Técnica apresentada.

2.21. Contratar, por meio de processo seletivo, sob regime da CLT, profissionais técnicos e administrativos em quantidade necessária e condizente ao adequado cumprimento das atividades e dos serviços inerentes ao objeto dessa parceria.

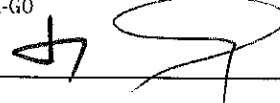
Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios

- 2.22. Manter em seu quadro de profissionais, aqueles que são efetivos e pertencentes ao PARCEIRO PÚBLICO, e manifestarem interesse em permanecer na unidade pública sob seu gerenciamento.
- 2.23. Garantir o preenchimento dos postos de trabalho necessários à execução das atividades descritas na Proposta Técnica, mesmo nas ausências previstas na legislação vigente.
- 2.24. Responsabilizar-se integralmente pelo pagamento de salários, demais encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e outros, resultantes da execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO, observados para tanto os limites impostos pelos incisos V e VIII do art. 4º, c/c art. 8º, II, ambos da Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005, e suas alterações posteriores.
- 2.25. Garantir o pagamento do piso salarial dos empregados celetistas, qualquer que seja a categoria profissional.
- 2.26. Observar fielmente a legislação trabalhista, bem como manter em dia o pagamento das obrigações tributárias e previdenciárias relativas aos seus empregados e prestadores de serviços, com o fornecimento de certidões de regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista, sempre que solicitadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.27. Cumprir a programação anual de formação continuada para os recursos humanos, conforme Proposta Técnica apresentada.
- 2.28. Cumprir rigorosamente as normas do Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, de acordo com a legislação.
- 2.29. Fornecer os equipamentos de proteção individual e coletivo que se mostrarem necessários ao desempenho das atividades objeto do CONTRATO DE GESTÃO.
- 2.30. Exercer o controle sobre a assiduidade e a pontualidade dos profissionais que executam o objeto desta PARCERIA, por meio de registro de ponto e de frequência.
- 2.31. Manter, durante a execução do CONTRATO DE GESTÃO estrutura administrativa compatível com as obrigações trabalhistas assumidas, bem como todas as condições de regularidade exigidas no Chamamento Público.
- 2.32. Manter durante a execução do CONTRATO DE GESTÃO as certificações e capacitações técnicas da Diretoria, do Corpo Técnico/Administrativo e Executivo de acordo com o apresentado na Proposta Técnica.
- 2.33. Manter em perfeita condição de uso e conservação os equipamentos e instrumentos necessários à gestão das atividades e/ou serviços permitidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.34. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás necessários a regular execução das atividades e/ou serviços constantes no CONTRATO DE GESTÃO.
- 2.35. Apresentar à Comissão de Avaliação instituída pelo PARCEIRO PÚBLICO, no máximo até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao de referência, o relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas no mês e das metas alcançadas.
- 2.36. Apresentar semestralmente à Comissão de Avaliação instituída pelo PARCEIRO PÚBLICO a prestação de contas correspondente ao período, a qual deverá seguir acompanhada das notas fiscais de compras e serviços, certidões negativas de débitos perante as Fazendas Públicas estadual, federal e municipal, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e da justiça do trabalho, bem como a relação das demandas em que figure como réu, além de decisões judiciais que lhe foram desfavoráveis e os valores das respectivas condenações.



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

- 2.37. Adotar a logomarca do Estado de Goiás em todos os signos identificadores, tais como placas, cartazes, documentos oficiais e outros.
- 2.38. Responsabilizar-se pelo pagamento de indenização qualquer que seja sua natureza decorrente de ação ou omissão, dolosa ou culposa, que seus agentes causarem ao PARCEIRO PÚBLICO, aos destinatários dos serviços e/ou a terceiros.
- 2.39. Comunicar imediatamente ao PARCEIRO PÚBLICO qualquer intercorrência mais expressiva ou os fatos capazes de redundar em pedido de indenização.
- 2.40. Acolher os destinatários das atividades objeto do CONTRATO DE GESTÃO com dignidade, cortesia e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, com observância das legislações especiais de proteção ao idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003); à criança e ao adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990) e ao portador de necessidades especiais (Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989).
- 2.41. Manter em local visível nas dependências da unidade pública cujo uso lhe foi permitido, placa indicativa do endereço e telefone para registro de reclamações, críticas e/ou sugestões às atividades ofertadas.
- 2.42. Realizar periódica pesquisa de satisfação junto aos destinatários dos serviços, objeto do CONTRATO DE GESTÃO, com envio semestral de seus resultados ao PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.43. Publicar até o dia 31 de janeiro o balanço geral das metas, os relatórios financeiros e de execução atinentes às atividades do ano anterior.
- 2.44. Fornecer todas as informações e esclarecimentos solicitados pelo PARCEIRO PÚBLICO, pela Comissão de Avaliação e/ou demais órgãos encarregados do controle, da fiscalização e da regulação relativamente às atividades, operações, contratos, documentos, registros contábeis e demais assuntos que se mostrarem pertinentes.
- 2.45. Contratar empresa de auditoria independente para auditar suas contas, para tanto emitindo relatório conclusivo e de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade - NBC, cujos custos serão previamente autorizados pelo órgão supervisor.
- 2.46. Permitir o livre acesso aos livros contábeis, papéis, documentos e arquivos concernentes as atividades e operações objeto do CONTRATO DE GESTÃO pelo pessoal especialmente designado pelo PARCEIRO PÚBLICO, bem como pelos técnicos dos demais órgãos de controle interno e externo, quando em missão de fiscalização, controle, avaliação ou auditoria.
- 2.47. Restituir à conta do PARCEIRO PÚBLICO o valor repassado, atualizado monetariamente e acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável, contados da data do seu recebimento, quando as prestações de contas parciais e finais forem apresentadas extemporaneamente e/ou não forem aprovadas.
- 2.48. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO em conta bancária específica, devendo a instituição financeira possuir nota de classificação de risco superior a índice estabelecido pela Controladoria-Geral do Estado, nos termos do § 2º do art. 14 da Lei estadual nº 15.503/05, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com recursos alheios a esta parceria.
- 2.49. Manter por 05 (cinco) anos, contados da análise da prestação de contas pelos órgãos de controle, os registros, os arquivos e os controles contábeis concernentes ao CONTRATO DE GESTÃO.
- 2.50. Remeter imediatamente ao órgão supervisor e à Procuradoria-Geral do Estado as intimações e as notificações administrativas e/ou judicial que o PARCEIRO PÚBLICO tenha interesse, com o concomitante encaminhamento das informações, dos dados e



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

documentos necessários para a defesa dos interesses do Estado de Goiás, em juízo ou fora dele, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e criminal daquele que deixar de fazê-lo ou se o fizer fora do prazo.

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

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

2.52. Atender as metas pactuadas e definidas neste AJUSTE.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.64. Responsabilizar-se pelos pagamentos das despesas dos contratos referidos no item anterior, cujo montante será glosado do valor a ser transferido.

2.65. Alimentar diariamente os sistemas informatizados de gestão disponibilizados pelo PARCEIRO PÚBLICO com os registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas.

2.66. Empreender meios de obter fontes extras de receitas e complementares aos recursos financeiros transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO para serem aplicadas no melhoramento das unidades públicas sob seu gerenciamento.

2.67. Cumprir todas as obrigações descritas nos Anexos Técnicos e na Proposta Técnica apresentada.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCEIRO PÚBLICO

São responsabilidades do PARCEIRO PÚBLICO:

- 3.1. Efetuar os repasses mensais definidos na cláusula oitava deste Ajuste.
- 3.2. Prestar ao PARCEIRO PRIVADO o apoio técnico e administrativo necessários para o alcance do objeto do CONTRATO DE GESTÃO, desde que não acarrete em ônus financeiro extra.
- 3.3. Acompanhar, monitorar e avaliar a execução das ações deste CONTRATO DE GESTÃO.
- 3.4. Permitir o uso de bens móveis que guarnecem a unidade pública e o imóvel correspondente, para a exclusiva utilização na execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.
- 3.5. Ressarcir o PARCEIRO PRIVADO por eventuais desembolsos decorrentes do cumprimento de condenação judicial transitada em julgado, cujos fatos geradores tenham ocorrido anteriormente à data da celebração deste Ajuste.
- 3.6. Manter no sítio eletrônico do órgão supervisor e no Portal de Transparência do Governo do Estado os dados sobre a execução e avaliação do presente Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO.
- 3.7. Proceder à cessão de servidores públicos ao PARCEIRO PRIVADO segundo as regras definidas pelos art.8-C e 14-B da Lei nº 15.503/2005.
- 3.8. Proceder ao pagamento dos vencimentos dos servidores públicos cedidos ao PARCEIRO PRIVADO, cujo montante será abatido do valor de cada repasse mensal.
- 3.9. Acompanhar a evolução das ações executadas pelo PARCEIRO PRIVADO por meio dos sistemas informatizados de gestão por si disponibilizados.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES MÚTUAS

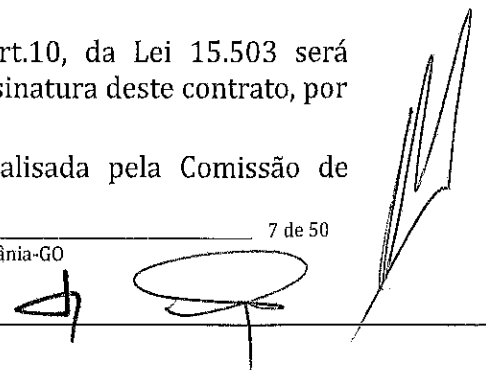
Os PARCEIROS se obrigam a:

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

CLÁUSULA QUINTA - DO ACOMPANHAMENTO, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO

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

5.1.1. Toda a contabilidade deste contrato será analisada pela Comissão de



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

Avaliação que poderá se valer de terceiros para assessorá-la.

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

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

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

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

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

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

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

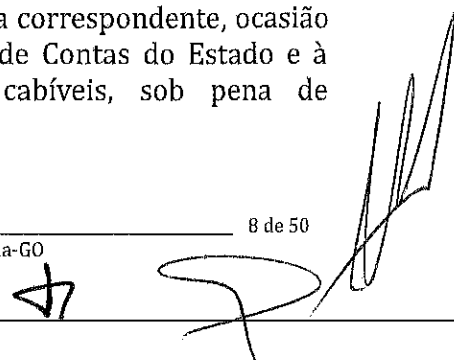
5.4. O presente Contrato de Gestão será submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação guardada e disponível pelo prazo de 05 (cinco) anos, contados da análise das contas.

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

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

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

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



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

5.9. Sem prejuízo da medida a que se refere o item anterior, quando assim exigir a gravidade dos fatos ou o interesse público, havendo indícios fundados de malversação de bens ou recursos de origem pública, os responsáveis pela fiscalização informarão imediatamente autoridade supervisora da área correspondente que deverá representar à Procuradoria-Geral do Estado, para que requeira ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigentes, bem como de agente público ou terceiro, que possam ter enriquecido ilícitamente ou causado dano ao patrimônio público.

CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

6. 1. Fica prorrogado o prazo de vigência do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO por 12 (doze) meses, compreendendo o período de 28 de março de 2017 a 27 de março de 2018, ou até que se conclua o novo chamamento público para seleção de nova Organização Social para gestão da respectiva unidade hospitalar, o que vier a ocorrer primeiro, condicionando à publicação de seu resumo na imprensa oficial.

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

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

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

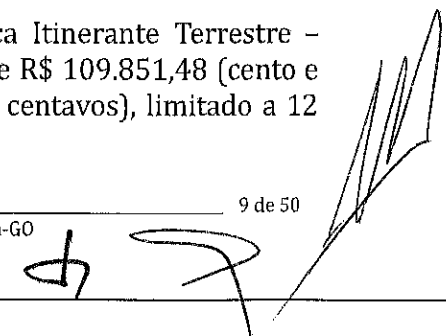
CLÁUSULA SÉTIMA - DO ACRÉSCIMO DOS SERVIÇOS, DA REPACTUAÇÃO DO VALOR DO REPASSE MENSAL E DOS RECURSOS FINANCEIROS

7.1. Fica ampliada em 59 (cinquenta e nove) Saídas Hospitalares na área da Clínica Cirúrgica, a meta pactuada neste termo aditivo, passando de 511 (quinhentos e onze) para 570 (quinhentos e setenta) saídas hospitalares por mês, sendo 120 (cento e vinte) saídas para clínica médica e 450 (quatrocentos e cinquenta) para clínica cirúrgica.

7.2. Em decorrência da ampliação dos serviços mencionados no item anterior desta cláusula, fica acrescido ao valor do repasse mensal o montante de R\$ 580.275,62 (quinhentos e oitenta mil, duzentos e setenta e cinco reais e sessenta e dois centavos).

7.3. Fica estabelecido o repasse único de R\$ 55.808,00 (cinquenta e cinco mil, oitocentos e oito reais), a título de investimento, para aquisição de veículo popular e outros bens permanentes, necessários ao desenvolvimento do Projeto Especial: Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre - Goiás.

7.4. Para o custeio do Projeto Especial: Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre - Goiás, fica acrescido ao valor do repasse mensal o montante de R\$ 109.851,48 (cento e nove mil, oitocentos e cinquenta e um reais e quarenta e oito centavos), limitado a 12 (doze) parcelas.



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

7.5. Para o custeio dos Programas de Residência Médica e em Área de Saúde, fica acrescido ao valor do repasse mensal o montante de R\$ 240.250,53 (duzentos e quarenta mil, duzentos e cinquenta reais e cinquenta e três centavos).

7.6. As importâncias poderão sofrer modificações, observando-se as disponibilidades financeiras de recursos alocados nos orçamentos dos anos subsequentes e na legislação estadual aplicável aos contratos de gestão.

7.7. Enquanto não utilizados os recursos repassados, estes deverão ser aplicados em caderneta de poupança ou fundo de aplicação financeira composto majoritariamente por títulos da dívida pública, observado o disposto no item 7.10, devendo os resultados dessa aplicação ser revertidos exclusivamente ao cumprimento do objeto do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO.

7.8. Sem prejuízo dos repasses efetuados pelo PARCEIRO PÚBLICO, a execução do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO, será complementada com os recursos advindos de:

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

7.9. Poderá o PARCEIRO PÚBLICO, conforme recomende o interesse público, mediante ato fundamento da autoridade supervisora da área afim, a ser ratificado pelo Chefe do Executivo, além dos valores mensalmente transferidos, repassar recursos ao PARCEIRO PRIVADO a título de investimento, para ampliação de estruturas físicas já existentes e aquisição de bens móveis complementares de qualquer natureza que se fizerem necessários à prestação dos serviços públicos objeto deste Ajuste.

7.10. Os valores atinentes aos investimentos serão definidos em procedimento específico, onde será pormenorizada a necessidade, demonstrada a compatibilidade do preço ao praticado no mercado, detalhado o valor e o cronograma de repasse.

7.11. O PARCEIRO PRIVADO deverá movimentar e aplicar os recursos lhe repassados em instituições financeiras que possuam na modalidade "moeda local de curto prazo" nota mínima "B", conforme classificação de risco atribuída pela agência de *rating* internacional *Standard & Poor's*, ou, em não havendo aquela, na modalidade "brA-3".

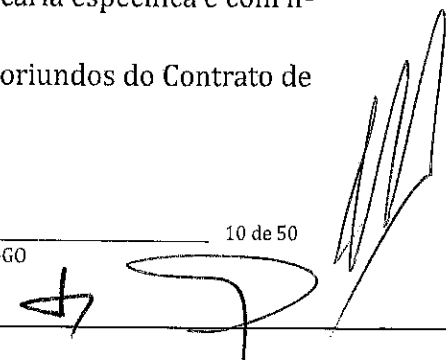
7.12. Caberá ao PARCEIRO PRIVADO apresentar à Comissão de Avaliação os extratos de movimentação mensal e balancetes consolidados, da totalidade das despesas e receitas separadas por fonte e categoria.

7.13. Deverá o PARCEIRO PRIVADO, relativamente à conta de recursos transferidos pelo Estado, renunciar ao sigilo bancário em benefício dos órgãos e das entidades de controle interno da Administração.

7.14. O PARCEIRO PRIVADO fica autorizado a celebrar ajustes objetivando captar outros recursos que serão destinados à execução do objeto do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO, cujo produto será depositado em conta bancária específica e com livre acesso aos órgãos de controle interno da Administração.

7.15. É vedada a realização de despesas, à conta dos recursos oriundos do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO, a título de:

- a) Taxa de administração, de gerência ou similar;



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

- b) Publicidade, das quais constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal dos dirigentes da organização social, autoridades ou servidores públicos;
- c) Pagamento de benefícios a empregados do PARCEIRO PRIVADO não contemplados no seu Plano de Cargos;
- d) Pagamento de custos indiretos, relacionados à existência material do PARCEIRO PRIVADO na condição de entidade privada sem fins lucrativos.

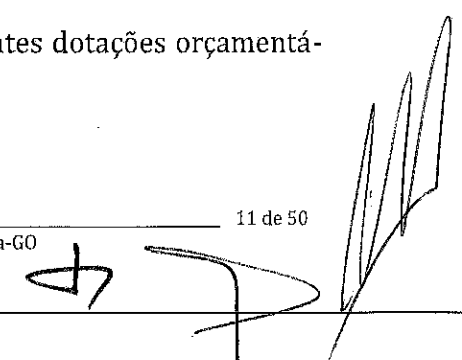
7.13. Ao final do CONTRATO DE GESTÃO, depois de pagas todas as obrigações decorrentes da sua execução, eventual saldo financeiro deverá ser prontamente restituído ao PARCEIRO PÚBLICO.

CLÁUSULA OITAVA - DO REPASSE DE RECURSOS

8.1. Será repassado pelo PARCEIRO PÚBLICO ao PARCEIRO PRIVADO a importância global estimada em R\$ 104.091.977,84 (cento e quatro milhões, noventa e um mil, novecentos e setenta e sete reais e oitenta e quatro centavos), conforme demonstrativo abaixo especificado:

DETALHAMENTO DOS REPASSES DO 7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 123/2011-SES/GO (CRER)			
DISCRIMINAÇÃO	PRAZO/ UNIDADE	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Prorrogação da vigência do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO, por um período de 12(doze) meses, a partir de 28/03/2017, ou até a conclusão de novo chamamento público.	28/03/2017 a 27/03/2018	8.319.578,81	99.834.945,72
Repasse de Recursos Financeiros para investimento na aquisição de veículo popular e outros bens permanentes para o Projeto Especial: Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre - Goiás do CRER.	Parcela única	55.808,00	55.808,00
Aporte de Recursos Financeiros para custear Projeto Especial: Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre - Goiás do CRER.	28/03/2017 a 27/03/2018	109.851,48	1.318.217,76
Aporte de Recursos Financeiro para custeio dos Programas de Residência Médica e em área de saúde do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER.	28/03/2017 a 27/03/2018	240.250,53	2.883.006,36
TOTAL DO 7º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 123/2011-SES/GO			104.091.977,84

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



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

NOTA DE EMPENHO			
Nº	DATA	Folhas	VALOR (R\$)
00079	23/03/2017	5.166 / 5.168	78.894.095,46
00005	23/03/2017	5.171 / 5.172	55.808,00
Total empenhado (R\$)			78.949.903,46

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

Sequencial: 092		DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Descrição	Código	Denominação	
Unidade	2850	Fundo Estadual de Saúde - FES	
Função	10	Saúde	
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	
Programa	1028	Programa promoção, prevenção e proteção a assistência integral à saúde	
Ação	2137	Gestão inteligente das Unidades Assistenciais de Saúde	
Grupo de despesa	04	Investimentos	
Fonte	100	Receitas ordinárias	

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

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

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS HUMANOS

9.1. O PARCEIRO PRIVADO utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a execução do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO de acordo com o plano de gestão de recursos humanos apresentado em sua Proposta Técnica, podendo considerar um modelo misto de trabalhadores, composto por servidores públicos do PARCEIRO PÚBLICO e por empregados contratados, em regime celetista, mediante processo seletivo.

9.2. É vedado ao PARCEIRO PRIVADO o pagamento de vantagem pecuniária permanente a servidor público a ele cedido, com recurso financeiro proveniente do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO, salvo na hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção, chefia ou assessoramento.

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

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

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

9.6. O PARCEIRO PRIVADO responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, tributários, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados e prestadores de serviços por ele contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO para eximir-se dessas obrigações ou transferi-las ao PARCEIRO PÚBLICO.

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

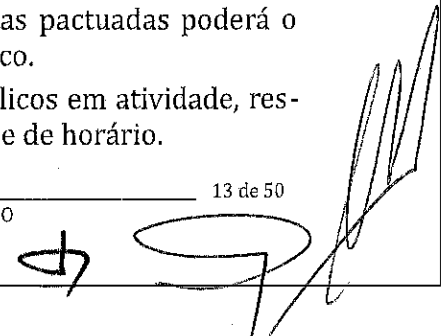
9.8. A remuneração dos membros da Diretoria do PARCEIRO PRIVADO não poderá ultrapassar o teto do Poder Judiciário estadual, nos termos do art. 4º, inciso V, da Lei estadual nº 15.503/2005.

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

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

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

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



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

9.12. É vedada a contratação de cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o 3º (terceiro) grau, do Governador, Vice-Governador, de Secretários de Estado, de Presidentes de autarquias, fundações e empresas estatais, de Senadores e de Deputados federais e estaduais, Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado e dos Municípios, todos do Estado de Goiás, bem como de Diretores, estatutários ou não, da organização social, para quaisquer serviços relativos ao Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO.

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

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

9.15. O PARCEIRO PRIVADO não poderá ceder ou colocar a disposição os empregados pagos com recursos do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO.

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

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

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

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

9.19.1. Ocorrendo a situação prevista no item 9.19, o PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar ao PARCEIRO PÚBLICO o comprovante das despesas com as respectivas rescisões devidamente homologadas junto aos órgãos competentes, quando aplicável, e requerer o ressarcimento para a recomposição dos recursos destinados à assistência hospitalar.

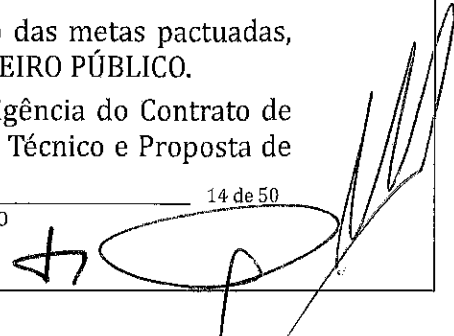
CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

10.1. O Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO, a qualquer tempo, poderá ser modificado pelas partes, em aspectos quantitativos ou qualitativos, por meio da celebração de aditivos, desde que as modificações não desnaturem seu objeto.

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

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

10.4. Por alterações quantitativas entendem-se as relativas à vigência do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO, bem como as referentes ao Anexo Técnico e Proposta de



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

Trabalho apresentada pelo PARCEIRO PRIVADO, conforme o § 1º do art. 8º-A da Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005.

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

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

10.7. Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO, e seus aditivos, naquilo que não conflite com o pactuado no presente instrumento, que passa a fazer parte integrante daqueles ajustes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

11.1. O Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO poderá ser rescindido unilateralmente pelo PARCEIRO PÚBLICO, independentemente da aplicação de outras medidas cabíveis, nas seguintes situações:

11.1.1. Durante a vigência do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO a Organização Social parceira perder, qualquer que seja a razão, a qualificação como Organização Social no âmbito do Estado de Goiás.

11.1.2. O PARCEIRO PRIVADO utilizar, comprovadamente, os recursos em desacordo com o Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO e as disposições legais.

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

11.1.4. O PARCEIRO PRIVADO por dois semestres não cumprir as metas previstas no Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO.

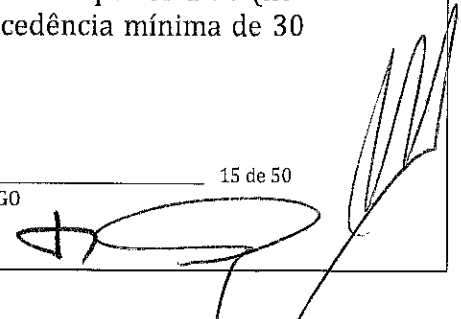
11.1.5. O PARCEIRO PRIVADO descumprir qualquer cláusula do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO e/ou não regularizar o cumprimento de obrigação, no prazo lhe assinalado na notificação efetivada pelo PARCEIRO PÚBLICO.

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

11.2. Ocorrendo a rescisão unilateral deste Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO ou em razão do término de sua vigência, a Organização Social não mais poderá fazer uso de quaisquer informações, dados ou documentos, recursos bancários, tecnologias, materiais, metodologias e sistemáticas de acompanhamento.

11.3. Em qualquer das hipóteses motivadoras da rescisão do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO, o PARCEIRO PÚBLICO providenciará a imediata revogação do Termo de Permissão de Uso de Bens Públicos, móveis ou imóveis, não cabendo à Organização Social direito a qualquer indenização ou retenção dos mesmos.

11.4. O PARCEIRO PRIVADO poderá suspender a execução do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO na hipótese de atraso dos repasses em período superior a 90 (noventa) dias, devendo notificar o PARCEIRO PÚBLICO com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, acerca das medidas que serão adotadas.



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

11.5. O PARCEIRO PRIVADO terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da rescisão do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO, para quitar as obrigações deste decorridas e prestar contas de sua gestão ao PARCEIRO PÚBLICO.

11.6. Por acordo firmado entre as partes, desde que em razão de interesse público, mediante ato devidamente fundamentado, o Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO poderá ser extinto antes de implementado seu termo.

11.7. Na eventual rescisão deste contrato de gestão, os valores repassados pelo PARCEIRO PÚBLICO ao PARCEIRO PRIVADO serão devolvidos aos cofres públicos, com as devidas aplicações financeiras.

11.8. Os valores relativos às reclamações trabalhistas e ações judiciais que surgirem após a rescisão do presente contrato, sob qualquer forma das atividades descritas neste instrumento, serão de responsabilidade do PARCEIRO PÚBLICO após a devolução pelo PARCEIRO PRIVADO do saldo líquido existente no fundo, previsto no item 7.1 da Cláusula Sétima, devendo o PARCEIRO PÚBLICO dar total quitação ao PARCEIRO PRIVADO no ato dessa devolução.

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

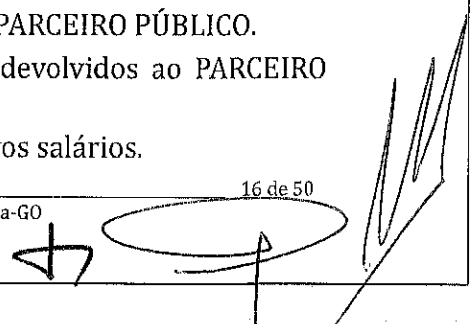
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA SUB-ROGAÇÃO

12.1. Encerrado o prazo de vigência do instrumento contratual e, não cabendo mais sua prorrogação, proceder-se-á à sub-rogação dos direitos e deveres decorrentes dos contratos firmados pelo PARCEIRO PRIVADO para execução do objeto do Contrato de Gestão nº 123/2011 - SES/GO a nova entidade escolhida pelo PARCEIRO PÚBLICO.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DO PARCEIRO PRIVADO

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

- a) O CONTRATO DE GESTÃO e os seus eventuais aditivos.
- b) O regulamento por si adotado para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços, bem como de admissão de pessoal.
- c) Seus registros contábeis, balanços, balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades.
- d) Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido.
- e) Atas de suas reuniões, que tenham relação com este CONTRATO DE GESTÃO.
- f) Ato Convocatório e Avisos de seleção pública relativos à contratação de pessoal, com critérios técnicos e objetivos para o recrutamento de empregados.
- g) Resultados do processo seletivo, com a indicação dos nomes dos aprovados e as funções para qual estão habilitados.
- h) Relação mensal dos servidores públicos cedidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- i) Relação mensal dos servidores públicos que foram devolvidos ao PARCEIRO PÚBLICO.
- j) Relação mensal dos seus empregados com os respectivos salários.



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

k) Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com os respectivos salários mensais.

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS PARTES INTEGRANTES DO CONTRATO DE GESTÃO

14.1. Integram o Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO:

- a) Anexo Técnico I - Especificações Técnicas e Descritivo de Serviços.
- b) Anexo Técnico II - Sistema de Repasse.
- c) Anexo Técnico III - Indicadores da Parte Variável do Contrato.
- d) Anexo Técnico IV - Programas de Residência Médica e em Área da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO PARCEIRO PRIVADO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS PENALIDADES

16.1. A inobservância pelo PARCEIRO PRIVADO de regra constante do Contrato de Gestão nº 123/2011-SES/GO ou de lei autorizará o PARCEIRO PÚBLICO, garantido o contraditório e ampla defesa, aplicar as penalidades abaixo:

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

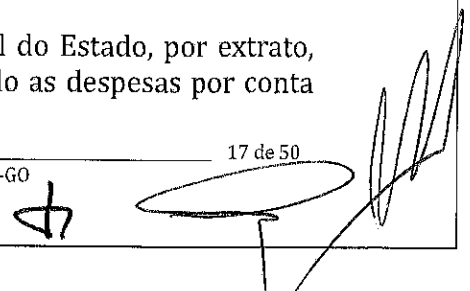
16.2. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito do PARCEIRO PÚBLICO exigir indenização dos prejuízos sofridos.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

18.1. A publicação do presente termo aditivo no Diário Oficial do Estado, por extrato, será providenciada, imediatamente, após sua outorga, correndo as despesas por conta



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

da Secretaria de Estado ou da entidade da administração indireta da área do serviço objeto deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DOS CASOS OMISSOS

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

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

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, em Goiânia, 10 de ABRIL de 2017.



Alexandre Eduardo Felipe Tocantins
Procurador-Geral do Estado



Deusdede Vaz
Superintendente Executivo
SUPERSES-GO

Leonardo Moura Vilela
Secretário de Estado da Saúde



Sérgio Daher

Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR

TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____

2. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____

ANEXO TÉCNICO I**ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DESCRITIVO DE SERVIÇOS**

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

I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

1. O PARCEIRO PRIVADO deverá:

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

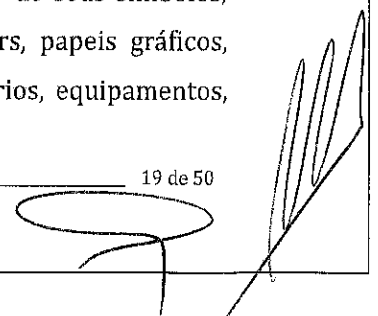
1.2. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;

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

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

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

1.5.1. É vedado as organizações sociais em saúde o uso de quaisquer de seus símbolos, logomarcas, nomes e imagens digitais ou mecânicas em placas, outdoors, papéis gráficos, convites eventos, reuniões, bens imóveis e móveis (ex.: veículos, mobiliários, equipamentos,



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

cobertores, embalagens) que lhe foram cedidos em uso, adquiridos ou custeados com recursos públicos para a gestão de unidade pública de saúde do Estado de Goiás”;

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

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

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

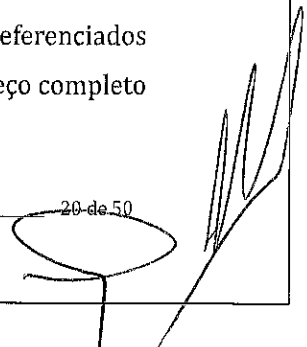
1.9. Consolidar a imagem do HOSPITAL como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

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

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

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

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



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

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

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei.
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- c) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências do hospital.
- d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.
- e) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH.
- f) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- g) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- h) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários.
- i) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso.
- j) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no HOSPITAL, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos.
- k) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.
- l) Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
 - Nome do usuário.
 - Nome do Hospital.
 - Localização do Hospital (endereço, município, estado).
 - Motivo da internação (CID-10).
 - Data de admissão e data da alta.
 - Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.
 - Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta.
 - O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".

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

• Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar.

• Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

1.14. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como o ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria de Estado da Saúde;

1.15. Implantar pesquisa de satisfação do usuário, conforme item 2 do Anexo Técnico III;

1.16. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;

1.17. Instalar um SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;

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

1.19. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria de Estado da Saúde;

1.20. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos I e III deste Contrato;

1.21. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva, compartilhando esta informação em regime semanal com a Central de Regulação Municipal e Estadual e incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do hospital;

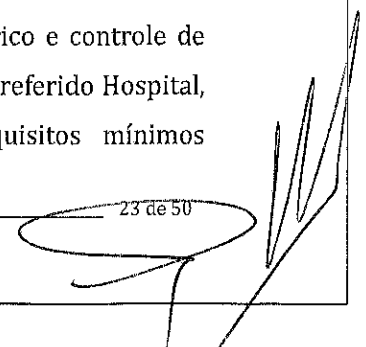
1.22. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Interno de Regulação – NIR, que será responsável pela regulação efetiva do acesso de pacientes encaminhados por outras Unidades de Saúde do Estado, por meio da Central de Regulação Municipal, para a Unidade Pública de Saúde em comento. O NIR oferecerá informação mensal sobre o acesso de pacientes;

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

- a. Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos.
- b. Comissão de Verificação de Óbitos.
- c. Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem.
- d. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

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

- e. Comissão de Ensino e Pesquisa por Comitê de Ética e Pesquisa.
- f. Comissão de Transplantes por Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT.
- h. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA e SESMT.
- 1.24. Possuir e manter em pleno funcionamento um **Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NVEH**, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;
- 1.25. Implementar e manter um **Núcleo de Engenharia Clínica** responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde e de um Núcleo de Manutenção Geral responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de infraestrutura de saúde que atendam às disposições da RDC nº 02, NBR 5410, NBR 13534 e NBR 15943;
- 1.26. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15943:2011 e as demais resoluções;
- 1.27. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter o inventário técnico dos equipamentos médico-hospitalares atualizado, bem como o registro histórico de todas as intervenções técnicas realizadas nesses equipamentos, e deverá ter a capacidade de produzir uma listagem impressa quando for necessário dessas informações. O PARCEIRO PRIVADO deverá garantir a rastreabilidade de toda a documentação referente ao inventário e ao registro histórico dos equipamentos de saúde sob sua responsabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico-hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade do PARCEIRO PRIVADO, acrescido pelo menos de 02 (dois) anos;
- 1.28. Como parte do acompanhamento e supervisão do gerenciamento de equipamentos de saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá fornecer senha e *login* do seu software de gerenciamento dos equipamentos médico-hospitalares, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas nos equipamentos, como também, ao registro histórico desses equipamentos para subsidiar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde por parte do PARCEIRO PÚBLICO. O acesso ao software não desobriga o PARCEIRO PRIVADO a encaminhar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima à Secretaria de Estado da Saúde a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde;
- 1.29. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico sob o seu gerenciamento no referido Hospital, o PARCEIRO PRIVADO deverá supervisionar o cumprimento dos requisitos mínimos



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

necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial nº 453/98, bem como a NBR ISO 17025;

1.30. O PARCEIRO PRIVADO deverá implantar o Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Goiás para melhoria dos processos de doação de órgãos e tecidos para transplantes, objetivando o aumento do número de notificações de morte encefálica e morte por parada cardiorrespiratória e a efetivação de doadores, gerando conseqüentemente, o aumento no número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, de acordo com as Portarias GM/MS nº 2.600, de 21/10/2009, nº 3.490, de 12/11/2010 e nº 1.032, de 04/05/2011;

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

- Óbitos por Morte Encefálica: Nº de óbitos por morte encefálica, Nº de notificações de óbitos por morte encefálica, Nº de doações efetivas de Múltiplos órgãos.
- Óbitos (exceto Morte encefálica): Nº de óbitos, Nº de notificações de óbitos, Nº de doações efetivas de tecidos, Nº de óbitos com contra indicações absolutas para doação de tecidos.

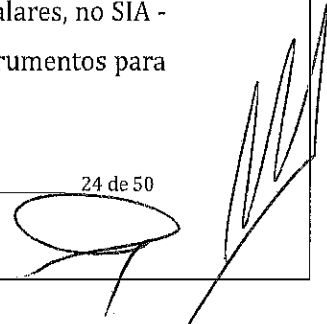
I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

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

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

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

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



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

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

O **PARCEIRO PRIVADO** fica obrigado a manter um serviço de **Plantão Controlador Interno**, com número telefônico e endereço eletrônico exclusivo, destinado a receber, nas 12 horas/dia, cinco dias por semana, as solicitações da Central de Regulação Municipal de modo a manter um canal permanente de comunicação e aperfeiçoar o sistema de informações sobre vagas e serviços disponíveis no hospital, com tempo de resposta em no máximo 01(um) hora, com funcionamento de **segunda à sexta-feira de 07:00h as 19:00h**.

1. DESCRIÇÃO DA UNIDADE

O **CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER** é uma unidade de referência que oferece atendimento especializado em reabilitação às pessoas com deficiência física, auditiva, visual e intelectual, exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde - SUS para toda a população do Estado de Goiás. O hospital está localizado à Avenida Vereador José Monteiro, nº 1655 - Setor Negrão de Lima - Goiânia - GO, CEP 74653-230.

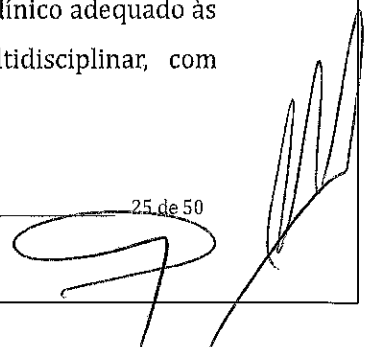
A capacidade instalada da unidade está distribuída da seguinte forma:

CAPACIDADE INSTALADA	QUANTITATIVO
LEITOS DE INTERNAÇÃO	136
LEITOS DE UTI	20
CONSULTÓRIOS	50
SALAS CIRÚRGICAS	8
GINÁSIO DE TERAPIAS	7
PISCINAS DE HIDROTERAPIAS	4
OFICINA ORTOPÉDICA	1

2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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

Os pacientes internados em processo de reabilitação recebem atendimento clínico adequado às suas necessidades, com o objetivo de intensificar o tratamento multidisciplinar, com intervenções terapêuticas e orientações para promoção da saúde.

2.1. No processo de hospitalização estão incluídos:



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

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 daqueles classificados como principal que motivaram 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, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde.

Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico que sejam requeridos durante o processo de internação.

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

Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação parenteral e enteral.

Assistência por equipe médica especializada, equipe multiprofissional, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar, incluído médico diarista para cobertura horizontal no período diurno em todas as áreas de internação do hospital (médico hospitalista).

Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.

O material descartável necessário para os cuidados multiprofissionais e tratamentos.

Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário.

Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário e/ou quarto de isolamento.

Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei nº 10.741 de 01/10/2003).

Sangue e hemoderivados.

Fornecimento de roupas hospitalares.

Procedimentos especiais de alto custo para pacientes hospitalizados, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do CRER.

Uso de órteses, próteses e materiais especiais - OPME, com efetiva comprovação de sua utilização.

Garantir a realização das cirurgias eletivas evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24h em modalidade hospitalar.

Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

O atendimento ambulatorial compreende:

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

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

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

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

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

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

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

Consultas de Especialidades Médicas Oferecidas pelo Ambulatório do Hospital:

1. Angiologia;
2. Cardiologia;
3. Cirurgia Plástica;
4. Clínica Geral;
5. Endocrinologia;
6. Fisiatria;
7. Gastroenterologia;
8. Geneticista;
9. Infectologia;
10. Medicina Intensiva;
11. Neurologia;
12. Neuropediatria;
13. Nutrologia;
14. Oftalmologia;
15. Ortopedia;
16. Otorrinolaringologia;
17. Pneumologia;
18. Psiquiatria;
19. Reumatologia;
20. Urologia.

4. SERVIÇO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - SADT

O Serviço de Diagnóstico do CRER oferece os seguintes exames para os pacientes internados e encaminhados pela Central de Regulação Municipal:

1. Análises Clínicas
2. Audimetria
3. Bera
4. Ecocardiograma
5. Eletrocardiograma
6. Eletroneuromiografia
7. Espirometria
8. Fluoroscopia
9. Imitanciometria
10. Laboratório de Marcha
11. Otoemissões
12. Polissonografia
13. Raio X
14. Ressonância Magnética
15. Tomografia Computadorizada Multi-Slice
16. Ultrassonografia com Doppler colorido
17. Urodinâmica
18. Vectonistagmografia
19. Videolaringoscopia

5. SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)

O CRER está credenciado a realizar serviço de atenção domiciliar pela Portaria GM/MS nº 1.280, de 20 de novembro de 2013, que habilita e incentiva financeiramente os estabelecimentos de saúde possibilitando a adoção de equipes multiprofissionais de atenção domiciliar – EMAD e equipe multiprofissional de apoio – EMAP.

O Serviço de Atenção Domiciliar – SAD oferece atenção domiciliar à pacientes com dificuldades motoras e politraumatizados, grande incapacitado que necessitam de intervenções multiprofissionais e que estejam em condições de serem assistidos em domicílio. Este serviço é direcionado somente para pacientes provenientes da área de internação do CRER.

6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS

No âmbito da reabilitação, as Terapias Especializadas são ofertadas para pacientes que estejam em regime de internação, assim como para pacientes procedentes do atendimento ambulatorial da instituição. A equipe multidisciplinar é formada pelo corpo médico e profissionais das seguintes áreas: educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, musicoterapia, neuropsicologia, nutrição, odontologia, pedagogia, psicologia e terapia ocupacional.

7. OFICINA ORTOPÉDICA FIXA

A Oficina Ortopédica recebe as demandas de pacientes provenientes do ambulatório e internação do CRER e constitui-se em serviço de confecção de aparelhos de aplicação terapêutica (órteses, próteses e materiais especiais - OPME), sob prescrição médica. Após a indicação da OPME pelo profissional habilitado, são feitas a retirada de medidas e moldes, fabricação, ajustes e readaptação do paciente após a OPME dispensada.

8. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

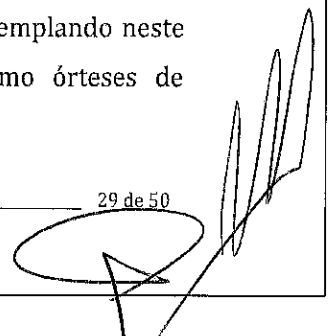
Se, ao longo da vigência do Contrato de Gestão, de comum acordo entre os parceiros, o **CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo **PARCEIRO PÚBLICO** após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

8.1. PROJETO ESPECIAL: OFICINA ORTOPÉDICA ITINERANTE TERRESTRE

8.1.1. Sumário do Projeto

A Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre, conforme preconizada em Portaria SAS/MS 793/2012 e 835/2012, é um componente de atenção especializada da rede de cuidados à pessoa com deficiência e constitui-se como uma unidade de saúde itinerante vinculada a uma Oficina Ortopédica Fixa cujo objetivo principal é promover o acesso a órteses e próteses, além de adaptações, ajustes e pequenos consertos nas OPME já utilizadas pelas populações que residem em locais sem acesso à Oficina Ortopédica Fixa.

Essa oficina é composta por um caminhão adaptado especificamente para esse fim. A operação desta unidade para o Estado de Goiás, propõe disponibilizar aos municípios do interior do estado acesso à confecção de órteses e próteses, bem como a manutenção e ajustes destas, tendo como agente gerador de demanda os Centros Especializados em Reabilitação, habilitados como tal e demais estabelecimentos de saúdes competentes à prescreverem tais dispositivos. Este arranjo de atendimento propõe dispensar até 2.400 dispositivos ortopédicos (órteses e próteses) por ano, dentre o *portfólio* destes produtos no âmbito do SUS, contemplando neste volume ainda, itens não presentes na tabela SUS de procedimentos, como órteses de posicionamento para membros superiores.



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

8.1.2. Responsabilidades do Estado e Municípios:

ESTADO	MUNICÍPIOS
Articular com os municípios para divulgação do serviço;	Apoio de rede elétrica para funcionamento do caminhão (instalação elétrica com rede trifásica por profissional habilitado);
Apresentar a demanda efetiva;	Ponto de apoio para pernoite do caminhão;
Propor as cidades escolhidas que divulguem o atendimento nos municípios circunvizinhos;	Os municípios disponibilizarão estrutura mínima de consultórios para atender os pacientes, banheiros e higiene do caminhão;
A SES/GO deverá garantir que os pacientes cheguem triados e com encaminhamento do profissional habilitado;	O processo de reabilitação física com a OPM deverá ser de responsabilidade da equipe dos municípios.

8.1.3. Tipo e Quantidade de Itens Produzidos

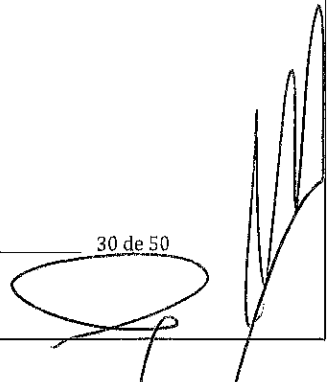
A quantidade dos produtos que serão disponibilizados no Projeto: Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre incluem 100 unidades para cada cidade compostos pelos itens descritos abaixo:

MIX DE PRODUTOS	QUANTIDADE PROJETADA
Coletes Ortopédicos	4
Órteses	75
Próteses	7
Calçados neuropáticos	6
Fabricação de calçados	8
TOTAL	100

8.1.4. Municípios de abrangência do Projeto

Foram elencadas nas regiões de saúde as cidades mais populosas habilitadas e que são ou estarão com Centro Especializado em Reabilitação:

1. Ceres
2. Cidade de Goiás
3. São Luiz dos Montes Belos
4. Anápolis
5. Cristalina
6. Nerópolis
7. Luziânia
8. Formosa
9. Jataí
10. São Miguel do Araguaia
11. Aragarças
12. Iporá
13. Anicuns
14. Posse
15. Palmeiras de Goiás
16. Itumbiara
17. Pires do Rio
18. Catalão



19. Quirinópolis

8.2. Cronograma de Operação Logística

Considerando o desconhecimento da demanda efetiva dos municípios do Estado, a produção está baseada na capacidade operacional da equipe. Para atender a clientela a são utilizados carro de apoio e caminhão, visando coletar as demandas, produção local e entregas das OPM conforme operação abaixo:

DIAS ÚTEIS	EQUIPE	PRODUÇÃO	MICROREGIÃO A SER ATENDIDA
3	Ida - 3 dias para coleta de moldes e produção	Avaliação de prescrição e coleta de moldes para 100 produtos. Produção de palmilhas, órteses, ajustes e manutenções, etc.	Micro Região A
10	Produção em oficina fixa	Confecção parcial dos 100 itens coletados (moldes positivos e moldagens).	Micro Região A
3	Retorno - 3 dias para entrega e ajuste	Prova, acabamento, adaptação e entrega qualificada da produção.	Micro Região A

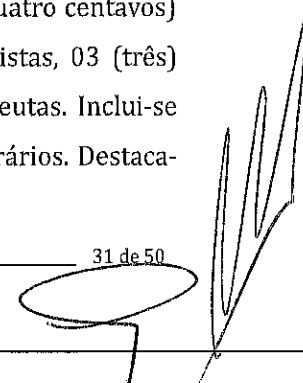
8.3. Recursos Financeiros

a. Descrição Sumária dos itens que integram os custos de investimento:

Os itens a serem adquiridos serão: 01 (um) veículo de apoio para transporte da equipe técnica ao valor estimado de R\$ 46.000,00 (quarenta e seis mil reais); 01 (um) computador notebook no valor de R\$ 2.630,00 (dois mil, seiscentos e trinta reais); Plotagem de R\$ 6.000,00 (seis mil reais) e 01 (uma) impressora Laser Jet no valor de R\$ 1.170,00 (hum mil, cento e setenta reais).

b. Observações complementares para o item de Custeio Operacional:

O custeio de R\$ 60.724,22 (sessenta mil, setecentos e vinte e quatro reais e vinte e dois centavos) com materiais, refere-se aos insumos que serão utilizados para a confecção do mix dos produtos ofertados de 200 itens. O valor de R\$ 11.130,96 (onze mil, cento e trinta reais e noventa e seis centavos) representa os custos proporcionais ao mês estimados para manutenção e abastecimento do carro de apoio e caminhão, seguro de veículos e vidas para os colaboradores e ainda material de expediente. Em relação aos outros itens de custeio, o valor de R\$ 75.373,94 (setenta e cinco mil, trezentos e setenta e três reais e noventa e quatro centavos) refere-se a contratação de 04 (quatro) técnicos ortopédicos, 03 (três) motoristas, 03 (três) auxiliares de órteses, 02 (dois) agentes administrativos e 02 (dois) fisioterapeutas. Inclui-se neste valor as diárias para os profissionais que estarão nos atendimentos itinerários. Destaca-



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

se que o valor do custeio de uma diária foi calculado por R\$ 160,00 conforme o estabelecido no Decreto 7.707 de 30 de agosto de 2012.

III - ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

1. INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)

O hospital deverá realizar um **número anual de 6.840 saídas hospitalares**, com variação de \pm 15% de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

INTERNAÇÃO (Saídas Hospitalares)	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Clínica Médica	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	1.444
Clínica Cirúrgica	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	5.400
TOTAL	570	570	570	570	570	570	570	570	570	570	570	570	6.840

2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

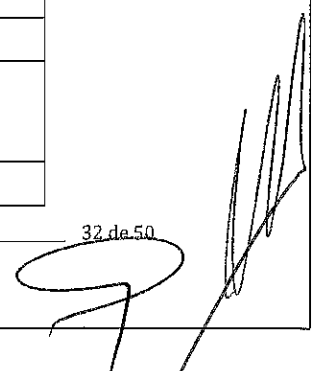
Atendimento Ambulatorial	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Consulta Médica	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	11.000	132.000
Consulta Não Médica	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	42.000
TOTAL	14.500	14.500	14.500	14.500	14.500	14.500	14.500	14.500	14.500	14.500	14.500	14.500	174.000

O hospital deverá realizar um número de **atendimento ambulatorial de 11.000 Consultas Médicas e anual de 132.000 consultas, 3.500 consultas não Médicas e anual de 42.000 consultas** de acordo com a capacidade operacional do ambulatório.

1. SADT Externo

O hospital deverá realizar **um número anual de 171.600 exames de SADT Externo* com média mensal de 14.300.**

DESCRIÇÃO	META
Radiologia	82
Tomografia Computadorizada	540
Ressonância Nuclear Magnética	690
Laboratório Análise Clínica	12.388
Exames: EEG, ECG, Urodinâmica, Ultrassonografia, Espirometria, Polissonografia, Doppler, Eletroencefalografia, Video laringoscopia	600
TOTAL GERAL	14.300



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

Obs.: * Entende-se por SADT Externo os exames que são ofertados para a Rede Assistencial por meio da **Central de Regulação Municipal**.

4. SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD

O hospital deverá realizar **um número anual de 540 atendimentos em SAD**.

SAD	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Pacientes atendidos	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	540
TOTAL	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	540

5. TERAPIAS ESPECIALIZADAS

O hospital deverá realizar **um número mensal de 23.300 seções e um número anual de 139.800 sessões em Terapias Especializadas**.

Terapias Especializadas	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Sessões	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	139.800
TOTAL	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	23.300	139.800

6. OFICINA ORTOPÉDICA FIXA

O hospital deverá realizar **um número anual de 8.400 itens dispensados e 700 mensais**.

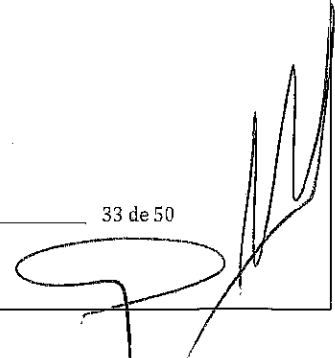
Oficina Ortopédica	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Itens dispensados	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	8.400
TOTAL	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	8.400

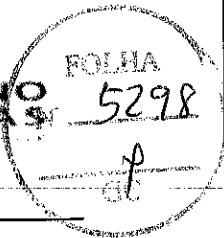
IV - CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- Relatórios contábeis e financeiros.
- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade.
- Relatório de Custos em regime Trimestral.





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

- d. Censo de origem dos pacientes atendidos.
- e. Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes.
- f. Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

ANEXO TÉCNICO IISISTEMA DE REPASSEI - REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE

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

1. A atividade assistencial do PARCEIRO PRIVADO subdivide-se em 07 (sete) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I, nas modalidades abaixo assinaladas:

- a. Internação (Saídas Hospitalares);
- b. Atendimento Ambulatorial (Consultas médicas e não-médicas);
- c. SADT Externo;
- d. Terapias Especializadas;
- e. Oficina Ortopédica;
- f. Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
- g. Oficina Ortopédica Itinerante

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

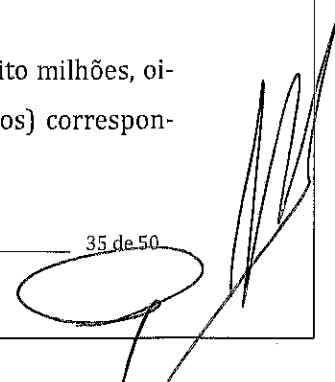
2. Além das atividades de rotina, o **CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER**, poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da Secretaria de Estado da Saúde, conforme especificado no item 04 do ANEXO TÉCNICO I - Descritivo de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico-financeiro do **CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER** é estimado em **R\$ 99.834.945,72** (noventa e nove milhões, oitocentos e trinta e quatro mil, novecentos e quarenta e cinco reais e setenta e dois centavos) para o período de **12 (doze) meses**, e compõe-se da seguinte forma:

3.1. Da parte fixa **90% (noventa por cento)** corresponde ao valor de **R\$ 89.851.451,15** (oitenta e nove milhões, oitocentos e cinquenta e um mil, quatrocentos e cinquenta e um reais e quinze centavos):

- **47% (quarenta e sete por cento)** do valor, **R\$ 42.230.182,04** (quarenta e dois milhões, duzentos e trinta mil, centos e oitenta e dois reais e quatro centavos) corresponde ao custeio das despesas com o **atendimento hospitalar (internação)**;

- **21% (vinte e um por cento)** do valor, **R\$ 18.868.804,74** (dezoito milhões, oitocentos e sessenta e oito mil, oitocentos e quatro reais e setenta e quatro centavos) corresponde ao custeio das despesas com o **atendimento ambulatorial**;



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

- **12% (doze por cento)** do valor, **R\$ 10.782.174,14** (dez milhões, setecentos e oitenta e dois mil, cento setenta e quatro reais e quatorze centavos) corresponde ao custeio das despesas com o **SADT Externo**;
- **12% (doze por cento)** do valor, **R\$ 10.782.174,14** (dez milhões, setecentos e oitenta e dois mil, cento setenta e quatro reais e quatorze centavos) corresponde ao custeio das despesas com as **terapias especializadas**;
- **6% (seis por cento)** do valor, **R\$ 5.391.087,07** (cinco milhões, trezentos e noventa e um mil, oitenta e sete reais e sete centavos) corresponde ao custeio das despesas com a **oficina ortopédica**;
- **2% (dois por cento)** do valor, **R\$ 1.797.029,02** (hum milhão, setecentos e noventa e sete mil, vinte e nove reais e dois centavos) corresponde ao custeio das despesas com o **serviço de atenção domiciliar**.

3.2. Da parte variável, **10% (dez por cento)** corresponde ao valor de **R\$ 9.983.494,57** (nove milhões, novecentos e oitenta e três mil, quatrocentos e noventa e quatro reais e cinquenta e sete centavos) será repassado para cada meta alcançada nos Indicadores abaixo relacionados, o percentual de 20% desse valor, correspondente a **R\$ 1.996.698,91** (hum milhão, novecentos e noventa e seis mil, seiscentos e noventa e oito reais e noventa e um centavos) sendo:

- a) Autorização de Internação Hospitalar (20%)
- b) Atenção ao Usuário (20%)
- c) Controle de Infecção Hospitalar (20%)
- d) Mortalidade operatória (20%)
- e) Gerenciamento Ambulatorial (20%)

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

4.1. **90% (noventa por cento)** da parte fixa serão repassados em **11 (onze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 7.487.620,93** (sete milhões quatrocentos e oitenta e sete mil seiscentos e vinte reais e noventa e três centavos), mais **01 (uma) parcela mensal, no valor de R\$ 7.487.620,92** (sete milhões quatrocentos e oitenta e sete mil seiscentos e vinte reais e noventa e dois centavos).

4.2. **10% (dez por cento)** da parte variável mencionado no item 3.2 serão repassados mensalmente junto com as parcelas da parte fixa, em **11 (onze) parcelas mensais fixas, no valor estimado de R\$ 831.957,88** (oitocentos e trinta e um mil novecentos e cinquenta e sete reais e oitenta e oito centavos), mais **01 (uma) parcela mensal, no valor estimado de R\$ 831.957,89** (oitocentos e trinta e um mil novecentos e cinquenta e sete reais e oitenta e nove centavos), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de

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

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

4.3. O valor mensal total de cada parcela está fixado em **R\$ 8.319.578,81** (oito milhões, trezentos e dezenove mil, quinhentos e setenta e oito reais e oitenta e um centavos);

4.4. A avaliação da parte variável será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo **CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER**.

5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para o PARCEIRO PRIVADO no ANEXO TÉCNICO I, a mesma deverá encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo **CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER**.

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

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

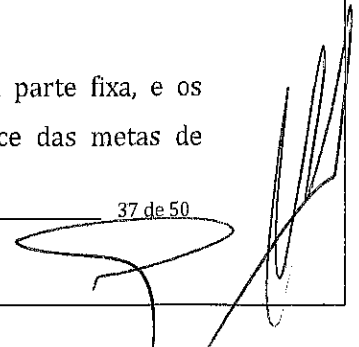
5.3. As informações deverão fazer parte da Planilha de Informações Complementares que deverão ser enviadas até o dia 10 (dez) de cada mês para a Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão - COMACG.

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

5.5. O **Sistema Web Controle OS** disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo **CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER**, e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

6. A Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise dos dados enviados pelo PARCEIRO PRIVADO para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no Contrato de Gestão.

6.1. As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros a menor decorrentes da avaliação do alcance das metas de



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

produção das partes variáveis serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores estabelecidos, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos;

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

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

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

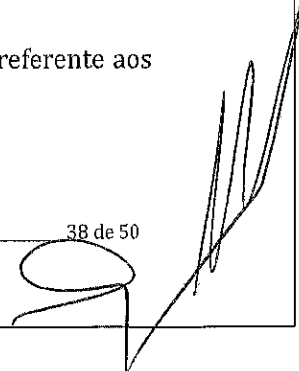
9. O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, trimestral, em data estabelecida por aquele, do mês subsequente ao trimestre;

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

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

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

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



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

14. O montante do orçamento econômico-financeiro do **Projeto Especial: Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre** é estimado em R\$ 1.374.025,85 (hum milhão, trezentos e setenta e quatro mil, vinte e cinco reais e oitenta e cinco centavos) para o período de 12 (doze) meses, e compõe-se da seguinte forma:

14.1. Desse valor, está inserida a composição de investimento de R\$ 55.808,00 (cinquenta e cinco mil e oitocentos e oito reais) que será repassado na primeira parcela;

14.2. O custeio anual do **Projeto Especial: Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre** o consiste em R\$ 1.318.217,85 (hum milhão, trezentos e dezoito mil, duzentos e dezessete reais e oitenta e cinco centavos), sendo dividido em 12 parcelas fixas no valor de R\$ 109.851,48 (cento e nove mil, oitocentos e cinquenta e um reais e quarenta e oito centavos) e será repassado juntamente com a parcela mensal definida para o CRER no item 4.3 deste Anexo II, passando a ser R\$ 8.429.430,29 (oito milhões, quatrocentos e vinte e nove mil, quatrocentos e trinta reais e vinte e nove centavos).

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

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

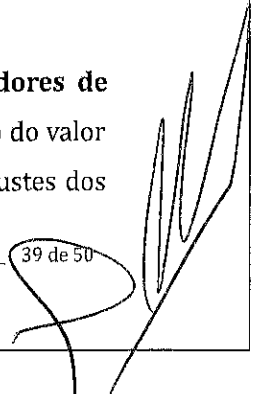
1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (Parte Fixa do Contrato de Gestão - 90%)

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

1.2. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela I - *Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais*, a seguir apresentada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no **ANEXO TÉCNICO I** e gerarão uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado ao PARCEIRO PRIVADO, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada na Tabela I deste **ANEXO TÉCNICO II**.

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

Os valores percentuais apontados na tabela inserida **Anexo Técnico III - Indicadores de Qualidade**, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 e 4.3 deste documento. Os ajustes dos

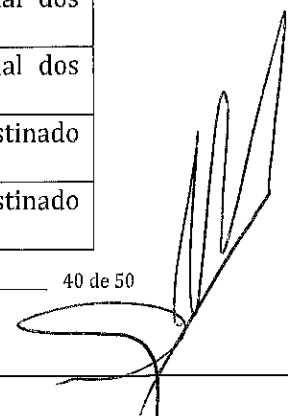


Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios

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

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

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO Peso 47%	Acima do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade Internação.
	Entre 85% e 100% do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade Internação.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado.	90% do orçamento destinado à atividade da Internação.
	Menos que 70% do volume contratado.	70% do orçamento destinado à atividade da Internação.
AMBULATÓRIO Peso 21%	Acima do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório.
	Entre 85% e 100% do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado.	90% do orçamento destinado à atividade do Ambulatório.
	Menos que 70% do volume contratado.	70% do orçamento destinado à atividade do Ambulatório.
SADT Externo Peso 12%	Acima do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade de SADT Externo.
	Entre 85% e 100% do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade de SADT Externo.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado.	90% do orçamento destinado à atividade de SADT Externo.
	Menos que 70% do volume contratado.	70% do orçamento destinado à atividade de SADT Externo.
TERAPIAS ESPECIALIZADAS Peso 12%	Acima do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade de Terapias Especializadas.
	Entre 85% e 100% do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade de Terapias Especializadas.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado.	90% do orçamento destinado à atividade de Terapias Especializadas.
	Menos que 70% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade de Terapias Especializadas.
OFICINA ORTOPÉDICA FIXA Peso 6%	Acima do volume contratado.	100% do peso percentual dos itens dispensados.
	Entre 85% e 100% do volume contratado.	100% do peso percentual dos itens dispensados.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado.	90% do orçamento destinado aos itens dispensados.
	Menos que 70% do volume contratado.	70% do orçamento destinado aos itens dispensados.





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

SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD Peso 2%	Acima do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade de SAD.
	Entre 85% e 100% do volume contratado.	100% do peso percentual da atividade de SAD.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado.	90% do orçamento destinado à atividade de SAD.
	Menos que 70% do volume contratado.	70% do orçamento destinado à atividade de SAD.

Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**ANEXO TÉCNICO III****INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO****INDICADORES DE QUALIDADE - Sistemática de Avaliação**

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

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

Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

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

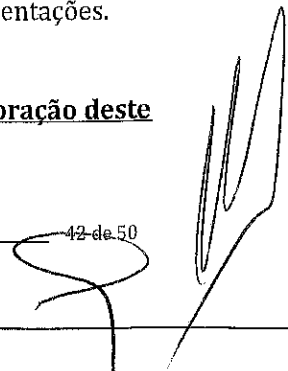
METAS E INDICADORES

Para o ano de 2017 estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

- a) Autorização de Internação Hospitalar (20%)
- b) Atenção ao Usuário (20%)
- c) Controle de Infecção Hospitalar (20%)
- d) Mortalidade operatória (20%)
- e) Gerenciamento Ambulatorial (20%)

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

A meta a atingir é a apresentação da totalidade (100%) das AIH emitidas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência do **CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER**. Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. O prazo para a entrega da informação é o dia 20 (vinte) de cada mês, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

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

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

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

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

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

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

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

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

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto.

O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para a UTI Adulto que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

Definições:



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

a) Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto: número de episódios de infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000;

b) Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000;

c) Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

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

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

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

Definições:

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

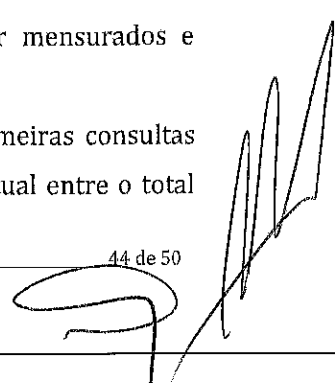
b) **Taxa de Cirurgias de Urgência:** Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.

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

4. Gerenciamento da Unidade Ambulatorial

É um indicador composto por três diferentes indicadores que devem ser mensurados e apresentados de forma simultânea a cada mês:

a) **Perda Primária - Consulta Médica:** acompanha o desperdício das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a rede referenciada. Cálculo: diferença percentual entre o total



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

de primeiras consultas disponibilizadas para a rede e o total de primeiras consultas agendadas no ambulatório. Este indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no sistema de informação. Permite estratificação por especialidade médica;

b) **Taxa de Absenteísmo:** acompanha a não efetivação das consultas médicas previamente agendadas para atendimento no ambulatório decorrente da ausência do paciente. Cálculo: diferença percentual entre o total de consultas realizadas e o total de consultas agendadas. Este indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no sistema de informação do ambulatório. Permite estratificação por especialidade médica e por tipo de consulta;

c) **Índice de Retorno / Consultas Médicas:** é a relação entre o total de consultas subsequentes e a somatória do total de primeiras consultas e interconsultas realizadas no ambulatório. Este indicador é aferido mensalmente e mede indiretamente a resolubilidade da unidade, monitorando a relação primeira consulta/consulta subsequente desejada para este modelo de atendimento.

A meta a ser atingida é o envio de relatório, até o dia 20 do mês imediatamente subsequente dos registros da atividade ambulatorial. A SES/GO deverá obter os relatórios de agendamentos para a unidade pela Central de Regulação Municipal de Goiânia.

ANEXO TÉCNICO IV**PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA E EM ÁREA DE SAÚDE
CENTRO DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO - CRER****1 - INTRODUÇÃO**

A qualificação de recursos humanos para as áreas de saúde é um dos principais objetivos estratégicos da Secretaria Estadual de Saúde (SES-GO). Para cumprir esta finalidade a Escola Estadual de Saúde Pública Cândido Santiago, vinculada à Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS (SEST-SUS), coordena e gerencia os Programas de Residência Médica e Residência em Área de Saúde nos hospitais públicos de Goiás.

A residência é uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos e demais profissionais de saúde, sob a forma de curso de especialização. A residência é considerada o padrão ouro da especialização médica, sendo também assim reconhecida nas demais profissões da área da saúde.

A residência possibilita a capacitação sistemática, a qualificação dos serviços ofertados e a educação continuada. As residências devem funcionar em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais de elevada qualificação ética e profissional, conforme categoria profissional a que se deseja formar. O Programa de Residência Médica, quando cumprido integralmente em uma determinada especialidade, confere ao médico residente o título de especialista. A expressão "residência médica" só pode ser empregada para programas credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

2 - OBJETIVO

Formar profissionais de saúde especializados para atuação nas Redes de Atenção à Saúde do SUS no Estado de Goiás, por meio de atividades de ensino e pesquisa, como uma estratégia de melhoria da qualidade de serviços ofertados aos usuários.

3 - PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

Os hospitais estaduais gerenciados por Organizações Sociais (PARCEIRO PRIVADO) são considerados, entre outras unidades de saúde, como campos de estágio prático para os Programas de Residência. O Contrato de Gestão, que regulamenta a parceria entre a Organização Social e o Governo do Estado de Goiás, também estabelece os parâmetros e normatizações para as atividades de ensino e pesquisa, assim como os repasses financeiros destinados a essas atividades. Fica estabelecido que a Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS (SEST-SUS) formula, coordena e gerencia a abertura e execução dos

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

Programas de Residência Médica e em Área de Saúde no âmbito da SES-GO, em parceria com a Organização Social parceira.

As vagas disponíveis nos Programas de Residência serão preenchidas exclusivamente por meio de Processo Seletivo Público, com publicação de edital específico, em conformidade com as disposições legais vigentes. O Processo Seletivo será conduzido pela SEST-SUS em parceria com a Comissão de Residência Médica (COREME), por meio de seu Coordenador, pela Comissão de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde (COREMU) e demais instituições designadas para a consecução do Processo Seletivo.

3.1 - Programas de Residência Médica

Os programas desenvolvidos nos hospitais e demais unidades de Saúde gerenciadas por **PARCEIRO PRIVADO** deverão atender os requisitos dos Programas de Residência Médica definidos pela Resolução Nº 02-CNRM, de 17 de maio de 2006, bem como atentar-se para as demais resoluções da CNRM vigentes. O **PARCEIRO PRIVADO** deverá manter, nos hospitais sob seu gerenciamento, estrutura física com sala, equipamentos e mobiliários adequados, para os trabalhos da Comissão de Residência Médica (COREME) da unidade, colaborando para o bom andamento dos trabalhos realizados, bem como garantindo o funcionamento administrativo da mesma. A COREME deverá possuir um coordenador, devidamente eleito para tal que deve ser médico, preceptor e preferencialmente estatutário.

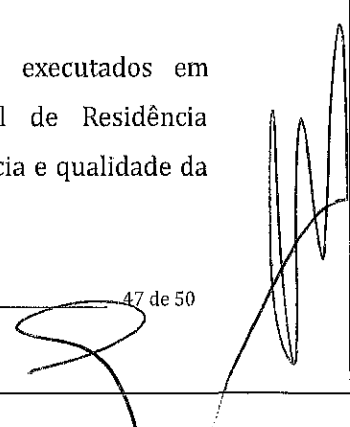
O **PARCEIRO PRIVADO** deverá manter, minimamente, os Programas de Residência Médica listados no Quadro 01, bem como o número de vagas já autorizadas e credenciadas na CNRM.

Quadro 01- Demonstrativo dos Programas de Residência Médica do CRER

Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER	Nº de Residente	Supervisor	Preceptor	Bolsa SES/GO
Anestesiologia	9	1	3	9
Medicina Física e Reabilitação	7	1	4	7
Otorrinolaringologia	4	1	2	4
Radiologia e diagnóstico por imagem	17	1	5	17
TOTAL	42	4	14	42

3.2 - Programas de Residência em Área de Saúde

Os Programas de Residência em Área de Saúde deverão ser executados em conformidade com as diretrizes e resoluções da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), sendo priorizado o padrão de excelência e qualidade da formação.



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

O **PARCEIRO PRIVADO** deverá manter estrutura física com sala, equipamentos e mobiliários adequados, para os trabalhos da Residência em Área de Saúde cuidando para o bom andamento dos trabalhos realizados, bem como garantindo o funcionamento administrativo da mesma.

O Programa de Residência em Área de Saúde, modalidade Multiprofissional em Saúde Funcional e Reabilitação, sediado no CRER, deverá manter em sua estrutura 01 (um) Coordenador de Programa, 01 (um) tutor para cada área profissional e tantos quantos preceptores conforme descrito no item cinco deste Anexo. O Coordenador do Programa de Residência é necessariamente um profissional da saúde (excetuada a categoria médica), com titulação mínima de mestre e com experiência profissional de, no mínimo, três anos nas áreas de formação, atenção ou gestão de saúde; e preferencialmente estatutário.

O **PARCEIRO PRIVADO** deverá manter, minimamente, o Programa de Residência em Área de Saúde listado no Quadro 2, credenciado na CNRMS, bem como o número de vagas já autorizadas.

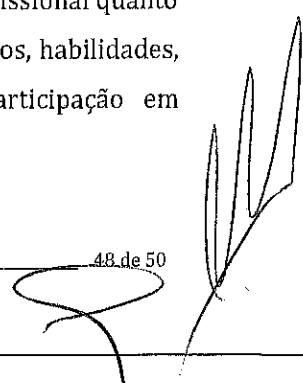
Quadro 02- Programa de Residência em Área de Saúde, modalidade Multiprofissional, Área de Concentração Saúde Funcional e Reabilitação - CRER

Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER	Nº de Residente	Tutor	Preceptor	Bolsa SES/GO
Enfermagem	04	01	04	0
Fisioterapia	04	01	04	0
Fonoaudiologia	04	01	04	0
Terapia Ocupacional	04	01	04	0
Psicologia	04	01	04	0
TOTAL	20	05	20	0

4 - SELEÇÕES DE PRECEPTORES E TUTORES

A seleção do preceptor e do tutor deverá ser realizada por uma comissão composta pelo Coordenador/Supervisor do Programa, 01 (um) representante da Comissão de Residência da Instituição e 01 (um) representante indicado pelo Diretor Técnico. Compete a Assessoria Geral da COREME e Coordenação da COREMU da Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS a aprovação final da seleção.

A seleção de preceptores e tutores deverá levar em conta o perfil do profissional quanto à sua formação humanística, ética, compromisso com a sociedade, conhecimentos, habilidades, atividades didáticas e como profissional em exercício na instituição, participação em congressos e produção técnica e científica.



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

As funções e atribuições dos preceptores e tutores da Residência em Área de Saúde obedecem à Resolução CNRMS Nº 002/2012, de 13 de abril de 2012. A carga horária dos Supervisores, Preceptores e Tutores é regulamentada por Portaria GAB/SES.

Os docentes são profissionais vinculados às instituições formadoras e executoras que participam do desenvolvimento das atividades teóricas e práticas previstas no projeto pedagógico.

5 - PROPORÇÕES PRECEPTOR, TUTOR E RESIDENTE

O cargo de preceptor da Residência Médica terá a atribuição de orientar diretamente os residentes no programa de treinamento. O critério adotado é a proporção de um preceptor para cada 03 (três) residentes, com carga horária de 20 (vinte) horas semanais, ou um preceptor para cada 06 (seis) residentes com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.

No Programa de Residência em Área de Saúde, a proporção adotada é de 02 (dois) preceptores para cada 01 (um) residente. Deve ser garantido também 01 (um) tutor por área profissional de cada programa com carga horária de 30 (trinta) horas semanais.

6 - REMUNERAÇÃO DE SUPERVISORES, PRECEPTORES E TUTORES

O servidor devidamente selecionado e que esteja no efetivo exercício das funções de supervisor de programa, preceptor e tutor, fará jus ao recebimento de gratificação correspondente a 15% (quinze por cento) sobre o vencimento inicial do cargo do grupo ocupacional em que estiver posicionado se efetivo, conforme preceitua a lei 18.464/2014, e seu equivalente se contratado pelo regime celetista.

7 - RECURSOS FINANCEIROS**7.1 - Bolsas de Estudo para os Residentes**

Todo residente receberá mensalmente remuneração correspondente a bolsa de estudos, cujo valor é determinado pela Comissão Nacional de Residência. No âmbito das Residências Médicas da SES-GO há bolsas financiadas pelo Ministério da Saúde (MS) e pela SES-GO. Atualmente, 38 bolsas da Residência Médica são financiadas pela SES-GO. Todas as bolsas das Residências em Área de Saúde são custeadas pelo MS.

Quadro 03 - Demonstrativo de custeio mensal com o Programa de Residência Médica e Programa de Residência em Área da Saúde no CRER.

Discriminação da despesa	Número	Valor	Valor total
--------------------------	--------	-------	-------------

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

		unitário (R\$)	(R\$)
Custo com bolsas Residência Médica (3.330,43+ 20% INSS)	42	3.996,52	167.853,84
Gratificação do Supervisor, Preceptor e Tutor (Lei 18.464/2014)	43	474,78	20.415,54
Executor Administrativo COREME e COREMU	01	6.721,15	6.721,15
Despesa de custeio diverso por Residente	62	730,00	45.260,00
Total Geral		-	240.250,53

Observações:

*Gratificação de 15% sobre o vencimento básico do profissional Analista Médico e Analista Técnico de Saúde na função de Supervisor, Preceptor e Tutor, conforme Lei 18.464/2014.

**Custo de 01 (um) profissional Executor Administrativo, calculo com o valor do salário básico, mais acréscimo de 100% de prêmio de incentivo, 20% de gratificação local insalubre e 35,56% de encargos sociais, totalizando R\$ 6.721,15.

***Custo da Bolsa Residente da SES é igual ao valor pago pelo Ministério da Saúde acrescido de 20% de INSS.

****As despesas de custeio diverso são para aquisição de uniforme, bibliografia, material de expediente, alimentação do residente, assinatura de periódico e jornada científica.

8 - INDICADORES DE QUALIDADE DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA

8.1 - Indicadores Quantitativos

- Razão entre o nº candidatos inscritos / nº vagas ofertadas;
- Proporção de vagas ocupadas: nº vagas ofertadas / nº vagas ocupadas;
- Percentagem de egressos dos programas de residência: nº egresso do Programa/nº de ingressantes no programa X 100 (%).

8.2 - Indicadores Qualitativos

- Relatório anual por programa.

