

**CONTRATO Nº 045/2016 - HUGO**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTORIA PARA O APOIO DE GESTÃO** que entre si celebram, de um lado o **INSTITUTO GERIR**, Associação sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 14.963.977/0001-19, qualificado como Organização Social pelo Estado de Goiás pelo Decreto nº 7.611/2012, com sede na Rua 89, Qd. F29, Lt.58, s/nº, Setor Sul, , Goiânia GO, neste ato representado por seu Presidente, **EDUARDO RECHE DE SOUZA**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 273.192.168-41 e RG sob o nº 25.244.616-1, SSP/SP, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado, **PLANISA PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE S/S LTDA** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 58.921.792/0001-17, com sede na Avenida Paulista, nº 509, 17º andar, CJ 1709/1712, Cerqueira César, CEP 01.311-910, São Paulo/SP,, neste ato representado por seus sócios **AFONSO JOSÉ DE MATOS**, brasileiro, casado, técnico de administração, inscrito no CPF/MF sob o nº 103.029.990-00 e RG/CI de nº 28.310.958-0 – SSP/SP e **MARIA DA CONCEIÇÃO DAS NEVES DE MATOS**, brasileira, casada, professora, inscrita no CPF/MF sob o 074.105.708-57 e RG/CI de nº 4.321.436-8 – SSP/SP, doravante denominados **CONTRATADA**, pelo presente instrumento, as partes têm entre si justas e acertadas, o presente contrato, o qual é firmado, com fulcro no Manual de Compras, de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO:**

1. Constitui objeto do presente Contrato a prestação de **SERVIÇOS DE CONSULTORIA PARA O APOIO DE GESTÃO** do Hospital de Urgências de Goiânia - HUGO.

**CLÁUSULA SEGUNDA – PRAZO:**

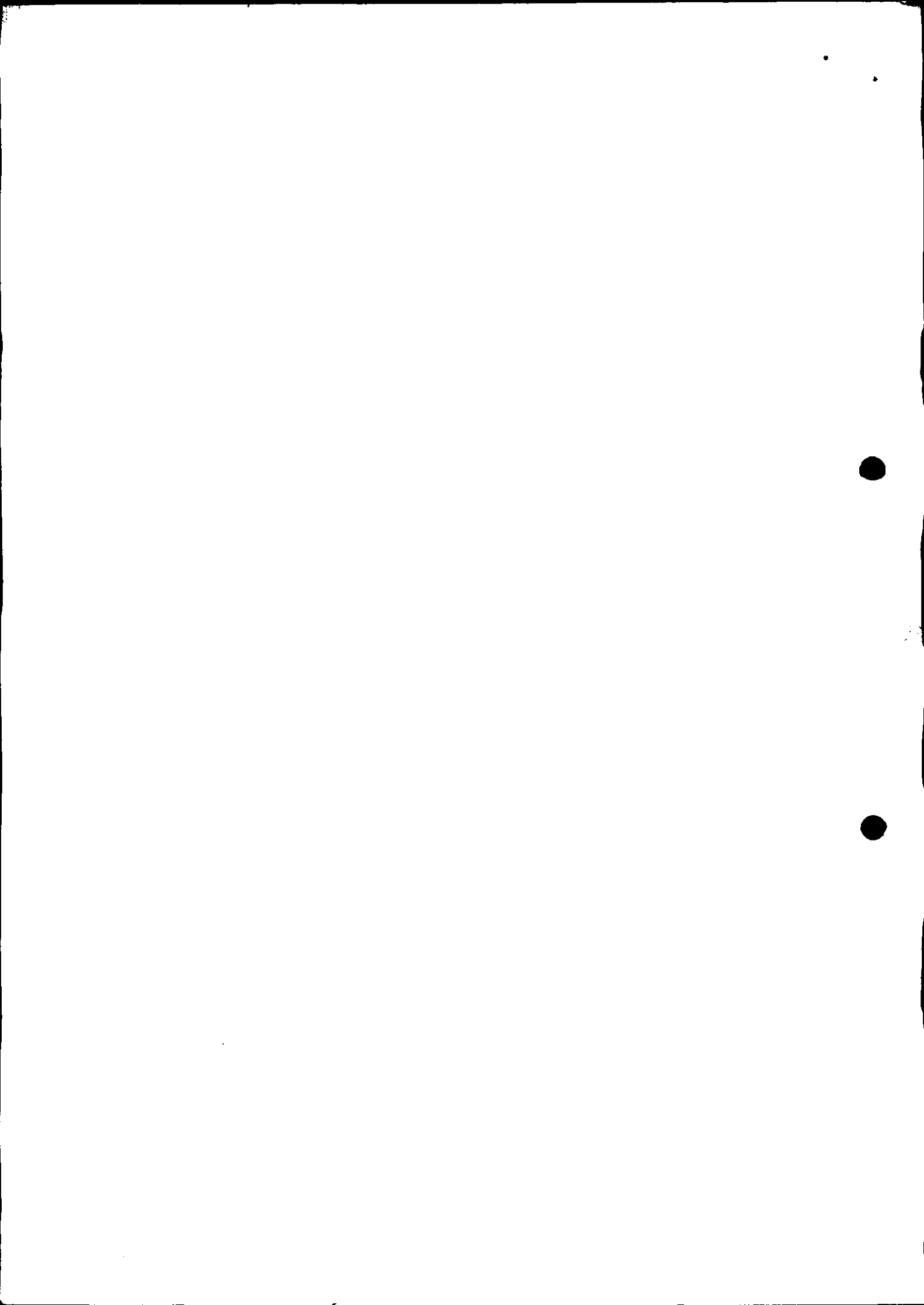
2. A referida contratação terá o prazo de 09 (nove) meses, com termo inicial em **07.07.2016** e com final em **06.04.2017**.

2.1 As atividades a serem desenvolvidas encontram-se distribuídas nas seguintes etapas de trabalho:

**ETAPA 1: Implantação do software e formação de base de dados econômica e assistencial**

ETAPA	1	2	3	4	5
<b>Prazos</b>	A definir	1 semana	1 semana	Logo após a etapa 3 e a seguir de forma contínua	Após 90 dias do início da etapa 4
<b>Responsável HUGO</b>	Contratação de pessoal para codificação (sugere-se 1 enfermeiro par cada 440 altas, em jornada	Definir projeto de exportação de dados de custos MV e sistema DRG Brasil	Implantar rotina de exportação de dados	Iniciais a codificação	Acompanhar os indicadores de desempenho







	de 8 horas/dia)				
<b>Planisa</b>		Cadastrar instituições e usuários no DRG Brasil. Fornecer informações para importação de banco de dados de software do HUGO (guias, autorizações, valores pagos,...)	Cadastrar instituições e usuários na plataforma Moodle. Capacitar codificadores e usuários	Acompanhar e validar a codificação	Capacitar usuários e codificadores indicadores. Iniciar exportação automatizada de dados de desempenho. Estruturar o painel de bordo
<b>HUGO</b>			Implantar rotina de exportação de dados	Acompanhar e validar a codificação	Acompanhar os indicadores de desempenho
<b>Planisa</b>	Definir modelo de indicadores dos sistemas DRG Brasil e HeCos Custos	Apoio na identificação das origens de extração de dados no sistema HeCos Custos			Gerar indicadores definidos. Realizar análise dos dados de Custos e DRG.

### ETAPA 2: Análise de base dos dados assistenciais

► **Início: após 90 dias de coleta**

Comparações de desempenho do Hospital com referenciais internacionais e nacionais.

► **Resultados Assistenciais**

- Óbito em DRG de baixo risco;
- Complicações adquiridas durante a internação/procedimentos;
- Reintegração em até 30 dias após a alta, levando em consideração os tipos de DRG internados no período;
- Resultados econômicos determinados pela qualidade de assistência;
- Permanência intra-hospitalar e impacto da qualidade de assistência, levando em consideração os tipos de DRG internados no período

► **Objetivo: Diagnóstico organizacional com:**

- Projeção dos ganhos econômicos e assistenciais;
- Definição de prioridade de intervenção;
- Elaboração do projeto para melhoria de resultados econômicos e assistenciais


► **Responsáveis:** Planisa

► **Prazo:** 30 dias

### ETAPA 3: Análise de Base de Dados Econômicos

► **Início:** após 90 dias de coleta

*J* *M* *0*





### 3.1 Avaliação do desempenho médico na gestão do custo assistencial

► **Objetivo:** comparações de desempenho do Hospital com referenciais internacionais e nacionais, através de apuração dos custos fixos, isto é, custos relacionados com a estrutura disponível nas unidades de internação e considerando os tipos de DRG internados no período.

► **Responsáveis:** Planisa e HUGO

► **Prazo:** 30 dias

### 3.2 Gerenciamento de custos hospitalares por procedimentos médicos gerenciados

► **Objetivo:** apurar o custo de cada produto DRG para a unidade HUGO.

► **Premissas:**

- O levantamento será realizado a partir do número de registro de cada saída hospitalar;

- A categorização dos tratamentos no sistema DRG Brasil e a integração com o sistema MV Custos proporcionará apuração de custos de cada produto assistencial.

► **Responsável:** Planisa e HUGO.

► **Prazo:** após 90 dias de coleta

**Obs:** essa etapa depende da disponibilidade da informação de custos em nível do paciente

## ETAPA 4: Proposição do Novo Modelo de Relacionamento Operadora Serviços Próprios

Definição do modelo de relacionamento comercial entre as partes, baseado em ganhos progressivos de produtividade e segurança assistencial.

### 4.1 Definição de preço/custo por produto: análises estatísticas do banco para ter como entrega final

- Custos corrigidos e as bandas máximas e mínimas por desempenhos assistenciais;

- Custo por produto DRG sem complicação associada;

- Custo por produto DRG e bandas máximas e mínimas por desempenhos de produtividade

► **Responsáveis:** Planisa

► **Prazo:** 9 meses

**Obs:** essa etapa depende da disponibilidade da informação de custos em nível do paciente.

## CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

### 3. Constituem obrigações da CONTRATANTE:

3.1 Exigir o cumprimento de todos os compromissos assumidos pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

3.2 Efetuar o pagamento no prazo estabelecido, sempre de forma proporcional à produtividade.

3.3 Prestar as informações necessárias para o melhor cumprimento deste Contrato.

3.4 Exigir a observação das normas emanadas pelos órgãos de fiscalização e controle.

3.5 Disponibilizar local e condições adequados para a prestação dos serviços.

## CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

### 4. São obrigações da CONTRATADA:

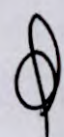
*J M d*





- 4.1 Realizar os Serviços descritos na Cláusula Primeira, dentro dos padrões de qualidade e eficiência exigidos para o serviço;
- 4.2 Respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao funcionamento da CONTRATANTE e aquelas relativas ao objeto do presente Contrato.
- 4.3 Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, o objeto do presente Contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada sem prévio consentimento, por escrito, da CONTRATANTE.
- 4.4 Responder por qualquer prejuízo que seus empregados ou prepostos causarem ao patrimônio da CONTRATANTE ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente os reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente.
- 4.5 Manter, durante todo o período de vigência do Contrato, todas as condições que ensejaram a contratação, particularmente no que tange à regularidade fiscal, qualificação técnica e cumprimento da proposta.
- 4.6 Cuidar da regularidade obrigacional derivada do vínculo e subordinação com o pessoal envolvido direta ou indiretamente na execução deste Contrato, adimplindo com toda e qualquer obrigação fiscal e trabalhista decorrente da prestação de serviços dos seus cooperados/funcionários, principalmente no que tange a ISS, PIS, COFINS, FGTS e INSS.
- 4.7 Adimplir com toda e qualquer obrigação trabalhista que eventualmente venha a ser reconhecida judicialmente ou administrativamente por qualquer órgão administrativo e/ou fiscalização.
- 4.8 Manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade no tocante aos serviços, documentos, pesquisas, entrevistas e demais informações apuradas ou de que tome conhecimento durante a prestação dos serviços.
- 4.9 Produzir e submeter à CONTRATANTE, junto com a NF, relatório analítico que contenham o discriminativo da quantidade de plantões e o nome dos plantonistas que cumpriram a escala.
- 4.10 Sanar eventuais irregularidades ou correções apontadas pela CONTRATANTE quanto à apresentação de relatórios e/ou de cada etapa dos serviços.
- 4.11 Providenciar a emissão dos documentos de cobrança (notas fiscais, RPA's, etc.), de acordo com os valores contratados, **até o dia 5 (cinco) subsequente do mês da efetiva prestação do serviço, no qual deverá vir instruído com as Certidões de Regularidades Fiscais Federais (Conjunta, CRF e Previdenciária), Municipal (ISSQN) e Trabalhista (TST), sob pena do pagamento ocorrer em até 45 (quarenta e cinco) dias do recebimento do documento de cobrança.**
- 4.12 Responder ao órgão público conveniente, quando diretamente procurado por este, obrigando-se a informar, explicar ou complementar o trabalho apresentado por sua solicitação.

J m





- 4.13 .Informar no corpo da Nota Fiscal o número deste contrato, bem como, o número do **Contrato de Gestão nº 064/2012 SES-GO** e a competência a que se refere à prestação de serviço.

#### CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES TÉCNICAS

##### 5. A CONTRATADA obrigará-se-á:

- 5.1 Não permitir, em nenhuma hipótese, que pessoa que não seja membro de seu corpo técnico entre no **HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA - HUGO**, mesmo que acompanhada por funcionário cooperado ou afim, no escopo de trabalhar, estagiar ou realizar qualquer atividade que tenha a ver com o presente Contrato;
- 5.2 Dar esclarecimentos sobre qualquer procedimento, o mais breve possível, a contar do recebimento de notificação para tal mister;
- 5.3 Assumir para si qualquer responsabilidade civil sobre eventuais erros cometidos durante a execução dos serviços objeto do presente Contrato.
- 5.4 Submeter-se à fiscalização a ser realizada pela CONTRATANTE, ou qualquer órgão fiscalizador, relativa à prestação dos serviços pactuados, conforme regras estabelecidas nos protocolos internos e padronização da CONTRATANTE e do nosocômio onde será prestado os serviços;
- 5.5 Aceitar o desconto mensal, sem prejuízos de advertências, caso os serviços sejam em desacordo com o contratado.
- 5.6 O contrato se desdobra nos seguintes níveis de atividades:

##### 5.6.1 Gerenciamento de custos hospitalares por produto

O DRG (*Diagnosis Relater Groups* – Grupos de Diagnósticos Relacionados) por meio da categorização dos tratamentos e a integração com a apuração de custos em hospitais com sistema ERP, possibilita apurar os custos baseados na combinação das condições clínicas, procedimentos e idade dos pacientes.

O gerenciamento de custos baseado no DRG permitirá:

- Aumento da produtividade do leito hospitalar;
- Aumento da produtividade do uso de insumos hospitalares.

##### 5.6.2 Avaliação do desempenho médico na segurança assistencial.

O DRG possibilita avaliação do desempenho médico na segurança assistenciais, fornece instrumentos para a gestão da qualidade e do resultado assistenciais médico, por meio de geração de dados de desfechos assistenciais, ajustado para a condição clínica/cirúrgica de cada paciente

##### 5.6.3 Avaliação no desempenho médico na gestão do custo assistencial.

Permite identificar o custo-efetividade, entregue por médicos e equipes, através da comparação dos desfechos econômicos essenciais como os custos fixos (diária) apurados em sistemas de custos tradicionais, e também, os custos variáveis (materiais, medicamentos, exames) ajustados para a condição clínica/cirúrgica de cada paciente categorizado nos diversos DRGs, neste caso apurados em ambiente ERP ou BI (*business intelligence*).

##### 5.6.4 Gestão de leitos

Permite a administração dos leitos hospitalares, identificando os pacientes com permanência superior à definida pelo DRG admissional.

Os programas de gerenciamento da desospitalização são processos com ganhos para todos os *stakeholders* do sistema de saúde.

##### 5.6.5 Gestão de risco assistencial.

