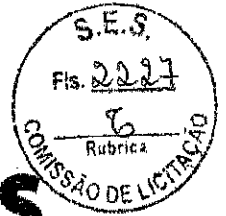


SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



## CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2014/SES/GO

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

### DAS PARTES

#### CONTRATANTE:

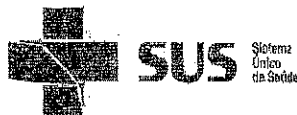
**ESTADO DE GOIÁS**, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 02.529.964/0001-57, com sede na Rua SC-1, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia-GO CEP:74.860-270, neste ato representado pelo Procurador Geral do Estado, **ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS**, brasileiro, advogado, inscrito na OAB/GO nº 18.851, CPF/MF sob o nº 342.732.491-87, residente e domiciliado nesta Capital, e pelo Secretário de Estado da Saúde, **HALIM ANTONIO GIRADE**, solteiro, médico, portador da CI RG nº 1986474 2ª via SSP/GO, CPF sob o nº 787.010.588-00, residente e domiciliado nesta Capital, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**.

#### INTERVENIENTE:

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

#### CONTRATADA:

O **INSTITUTO DE GESTÃO EM SAÚDE – GERIR**, inscrito no CNPJ nº 14.963.977/0001-19, com endereço na Rua 89, nº 526, QD. F-29, Lote 58, Setor Sul, CEP 74.093-140, no Município de Goiânia, no Estado de Goiás, com Estatuto registrado no dia 09 de março de 2012, às fls. 019, Livro Número 1027391 no Cartório de 1º Tabelionato de Protestos e Registros de Pessoas Jurídicas, Títulos e Documentos de Goiânia – GO, neste momento representado por seu presidente **EDUARDO RECHE SOUZA**, brasileiro, solteiro, empresário, portador da cédula de identidade RG nº 25.244.616-1 SSP/SP, com CPF nº 273.192.168-41 neste ato denominada **CONTRATADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as cláusulas e condições a seguir delimitadas:



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



## CLÁUSULA PRIMEIRA – FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1. O presente Instrumento, será celebrado em decorrência do Chamamento Público nº 003/2013, conforme Processo Administrativo nº 201300010018897 e será regido pela Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações; Lei nº 9.637/1998, Resolução Normativa nº 007/2011 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, princípios, diretrizes e demais normas do Sistema Único de Saúde – SUS.

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

## CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no Hospital de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN, com a pactuação de Indicadores de Desempenho e Qualidade, em regime de 24 horas/dia, assegurando assistência universal e equânime aos usuários do SUS, em conformidade com os Anexos a seguir elencados, que integram o presente instrumento, independentemente de transcrição:

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

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

2.3. Garantir atendimento exclusivo aos usuários do SUS no estabelecimento de saúde cujo uso lhe fora permitido.

## CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES

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

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



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

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

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

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

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

3.1.6. Alimentar os sistemas informatizados de gestão hospitalar disponibilizados pela **CONTRATANTE**, contemplando todos os modos necessários à gestão da Unidade.

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

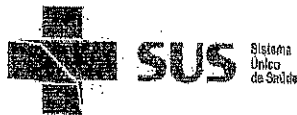
3.1.8. Registrar o faturamento ambulatorial e hospitalar no CNPJ da **CONTRATANTE**, de acordo com as normas do MS.

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

3.1.10. Firmar e manter contrato de prestação de serviços anestesiológicos, ou contratar pessoal habilitado às suas expensas.

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

3.1.12. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, o logotipo do SUS, SES/GO, do Hospital e a inscrição "Governo do Estado de Goiás", atendendo à Portaria MS nº 2838/2011.



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



- 3.1.13. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade disponibilizando, a qualquer momento, à **CONTRATANTE** e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados.
- 3.1.14. Apresentar os documentos de regularidade fiscal exigidos no Instrumento como condição para assinatura do Contrato de Gestão além da Qualificação como OS no Estado de Goiás.
- 3.1.15. Manter durante toda a execução do Contrato de Gestão a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Chamamento Público.
- 3.1.16. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à **CONTRATANTE**, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados.
- 3.1.17. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato.
- 3.1.18. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente do usuário por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto à **CONTRATANTE** o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas.
- 3.1.19. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato.
- 3.1.20. Enviar à **CONTRATANTE**, nos prazos e instrumentos por ela definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas na Unidade, bem como sobre a movimentação dos recursos financeiros recebidos e realizados.
- 3.1.21. Em relação aos direitos dos usuários, a **CONTRATADA** obriga-se a:
- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico, considerando os prazos previstos em lei.
  - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
  - Justificar, por escrito, ao usuário ou ao seu representante, quando solicitado, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.
  - Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.
  - Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
  - 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.
  - Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários.
  - Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso, desde que respeitadas as regras internas da Unidade.



i) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, na Unidade, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos.

j) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários, exceto nos casos previsto em lei.

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

3.1.23. Implantar Pesquisa de Satisfação na alta hospitalar.

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

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

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

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

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

3.1.29. Implantar e manter um Núcleo de Manutenção Geral - NMG que contemple as áreas de manutenção predial, hidráulica e elétrica, assim como um Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos na Unidade.

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

3.1.31. Publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Contrato de Gestão, no Diário Oficial do Estado, até o dia 30 de maio do ano subsequente e encaminhá-los à **CONTRATANTE**.

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

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

3.1.34. Havendo interesse em manter os contratos, convênios, cooperações técnicas e outros instrumentos, conforme mencionado no subitem anterior, a **CONTRATADA** deverá assumir tais instrumentos transferindo-os para seu nome em um prazo máximo de 120 dias.



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

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

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

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

**3.1.39.** Elaborar e publicar, no prazo máximo de 90 dias a contar da assinatura deste Instrumento, os regulamentos de recursos humanos, financeiros e de aquisição de bens e serviços realizados com recursos públicos, encaminhando-os à **CONTRATANTE** para ciência.

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

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

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

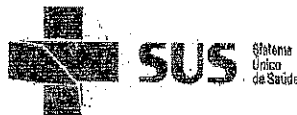
**3.1.43.** Enviar, *on line*, os registros relativos a todas as despesas realizadas, assim que liquidadas, objetivando o controle de custos efetivos e a devida fiscalização, assim que a **CONTRATANTE** implantar uma central informatizada de controle dos contratos de gestão.

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

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

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

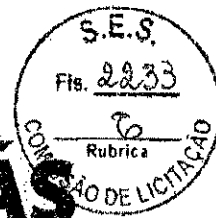
**3.2.3.** Prestar esclarecimentos e informações à **CONTRATADA** que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços e metas pactuadas, dirimindo as questões omissas neste Instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato de Gestão.



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



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

3.2.5. Realizar, semestralmente, avaliação global do cumprimento das metas e do Contrato sob os aspectos de gestão, contábil, jurídico e, em especial, a assistência aos usuários, emitindo parecer conclusivo, após o devido contraditório.

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

#### CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

4.1. A vigência do presente Instrumento será de 48 meses, a contar da outorga da Procuradoria Geral do Estado, cuja validade ficará condicionada à publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás, prorrogável de acordo com o interesse das partes, nos termos do artigo 8º-A da Lei Estadual nº 15.503/2005, mediante pareceres favoráveis da Superintendência de Gerenciamento das Unidades Assistenciais de Saúde - SUNAS, quanto à avaliação das Metas de Produção e dos Indicadores de Desempenho, Qualidade, e da AGR, quanto a correta aplicação dos recursos financeiros, desde que devidamente autorizado pelo Secretário de Estado da Saúde.

4.1.1. O parecer favorável da AGR deverá indicar expressamente a aprovação da última Prestação de Contas da **CONTRATADA**. Caso a última prestação ainda esteja pendente de aprovação, o parecer da AGR deverá indicar a aprovação da penúltima apresentada.

4.2. Antes do término da vigência deste Contrato, a AGR e a SUNAS analisará a conveniência e a oportunidade administrativa de sua renovação.

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

#### CLÁUSULA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

5.1. O presente Contrato de Gestão poderá ser alterado, durante sua vigência, tanto em aspectos quantitativos quanto em qualitativos, desde que as modificações não desnaturem o objeto desta parceria.

5.2. As alterações quantitativas, devidamente justificadas, poderão versar sobre o programa de trabalho da **CONTRATADA**, em especial no que diz respeito a maior ou menor oferta de prestações materialmente frutíferas aos usuários de serviços sociais, bem como sobre acréscimos ou supressões nas obrigações previstas neste Contrato de Gestão.

5.3. As alterações qualitativas ocorrerão por meio da revisão das Metas de Produção pactuadas, mediante parecer favorável da AGR e da **CONTRATANTE**.

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



## CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

6.2. Para a execução do objeto deste Instrumento, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, no prazo e condições constantes deste Contrato de Gestão e seus Anexos, para um período de 12 meses, conforme quadro abaixo e Nota de empenho nº 00021, no valor de R\$ 15.405.932,52, referente ao período de 01/04/2014 a 31/12/2014, ficando o restante no valor de R\$ 66.759.040,92 a ser empenhado no exercício seguinte.

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

6.2.1. O valor total deste Contrato de Gestão é estimado em R\$ 82.164.973,44 (oitenta e dois milhões, cento e sessenta e quatro mil, novecentos e setenta e três reais e quarenta e quatro centavos).

6.2.2. O valor estimado mensal será de R\$ 1.711.770,27 (um milhão, setecentos e onze mil, setecentos e setenta reais e vinte e sete centavos), que será composto de uma parcela fixa, correspondente a 80%, e uma parcela variável, correspondente a 20%, definida com base na avaliação do cumprimento das metas e dos indicadores de desempenho e qualidade.

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

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

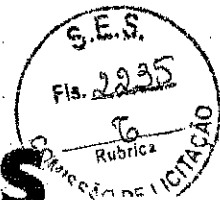
6.5. Os recursos, objeto do item 6.4, deverão ser utilizados de forma complementar aos recursos do Contrato de Gestão, no custeio das atividades desenvolvidas na **CONTRATADA**, nos investimentos destinados a ampliação e melhoria dos serviços e da estrutura física, bem como na manutenção, atualização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

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

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

6.7.1. Havendo possibilidade de aplicação no mercado financeiro, a **CONTRATADA** deverá se pautar





em critérios de aplicação que envolvam menor risco e maior liquidez, devendo levar ao conhecimento prévio da **CONTRATANTE** essa aplicação para análise e avaliação.

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

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

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

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

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

6.11. Na vigência do presente Contrato de Gestão, além do valor global mensal, a **CONTRATANTE**, conforme recomende o interesse público, poderá, mediante ato fundamentado do Secretário de Estado da Saúde, a ser ratificado pelo Chefe do Executivo, realizar repassê de recursos à **CONTRATADA**, a título de investimento, no início ou durante a execução do Contrato de Gestão, 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.

6.12. Ao final de cada exercício, caso haja excedentes financeiros oriundos do presente Contrato de Gestão, a **CONTRATADA** deverá elaborar e apresentar "Plano de Investimento de Recursos Excedentes" para aprovação pela **CONTRATANTE**.

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

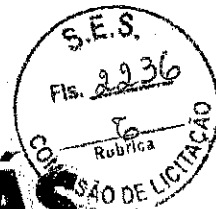
6.14. Os valores previstos no presente Contrato de Gestão, quando de sua prorrogação ou alteração, deverão ser readequados objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da parceria firmada.

6.15. Despesas administrativas, tais como pagamento de diárias, passagens aéreas, serviço de telefonia e internet móvel, hospedagem, aluguel de veículos e outras, bem como contratação de serviços de consultoria, com vinculação direta à execução do objeto deste Instrumento, de caráter temporário, com previsão expressa em Programa de Trabalho e que não configure taxa de administração não poderão ultrapassar 3% do repasse mensal realizado pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**.

## CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS HUMANOS

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

7.2. A **CONTRATADA** responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na



execução dos serviços contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste Contrato para eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à **CONTRATANTE**.

**7.3.** A **CONTRATADA** poderá utilizar, no máximo, 60% dos recursos públicos a essa repassados com despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza, a serem percebidos pelos seus dirigentes, empregados e servidores públicos cedidos à Unidade.

**7.4.** Utilizar como critério para remuneração dos empregados contratados a negociação e a celebração de acordos coletivos de trabalho vinculados ao cumprimento das metas estipuladas, à redução interna dos custos ou ao aumento da produtividade da instituição, sempre compatíveis com o praticado no mercado de trabalho.

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

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

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

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

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

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

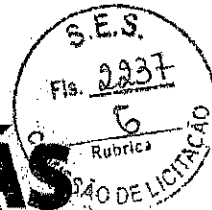
**7.11.** A **CONTRATANTE** deverá, no prazo máximo de 20 dias a contar da assinatura deste Instrumento, realizar levantamento e informar a **CONTRATADA** acerca dos servidores efetivos que desejam **CONTINUAR** ou **NÃO** lotados na Unidade.

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

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

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

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



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

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

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

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

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

#### CLÁUSULA OITAVA - DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO PELA CONTRATANTE

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

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

a) 1 representante da SUNAS.

b) 1 indicado pela Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde.

c) 1 servidor da SES indicado pela SUNAS/SES.

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

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

8.5. A SUNAS encaminhará o relatório técnico ao Secretário de Estado da Saúde e à Gerência de Contratos e Convênios, que o encaminhará à **CONTRATADA** para ciência e justificativas.

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

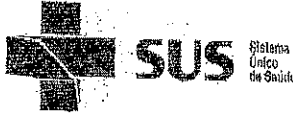
8.7. O Parecer Final deverá ser objeto de criteriosa análise pelo Secretário de Estado da Saúde, que determinará, à **CONTRATADA**, as correções, que eventualmente se fizerem necessárias, para garantir a plena eficácia do Contrato de Gestão. Se essas falhas ainda persistirem, encaminhará expediente ao Governador do Estado que deliberará acerca da manutenção da qualificação da Entidade como Organização Social.



- 8.8. Após ciência e aprovação do Parecer Final pelo Secretário de Estado da Saúde, o mesmo deverá ser encaminhado à Controladoria-Geral do Estado – CGE e ao Tribunal de Contas do Estado – TCE, ficando toda documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitada.
- 8.9. A **CONTRATANTE** poderá requerer a apresentação pela **CONTRATADA**, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomendê o interesse público, de relatório pertinente à execução do Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da Prestação de Contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Estado.
- 8.10. A **CONTRATANTE** poderá exigir da **CONTRATADA**, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios.
- 8.11. As comissões responsáveis pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação deste Contrato, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário de Estado da Saúde, que dará ciência ao Tribunal de Contas do Estado e ao Ministério Público Estadual, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária.
- 8.12. A **CONTRATANTE** fiscalizará o pagamento dos funcionários admitidos pela **CONTRATADA**, visando aferir a compatibilidade da carga horária, o correto recolhimento dos valores dos encargos devidos, assim como para evitar pagamentos em duplicidade sem compatibilidade de carga horária, acumulação indevida de cargo ou nepotismo.
- 8.13. A **CONTRATADA** se obriga a permitir, a qualquer tempo, acesso a toda a documentação relacionada com o cumprimento deste Contrato de Gestão, por servidores credenciados da **CONTRATANTE** e/ou da AGR, para a realização das suas tarefas de acompanhamento, fiscalização e avaliação pela **CONTRATANTE** e de regulação, controle e fiscalização, em sua atribuição legal, pela AGR, bem como de terceiros contratados e credenciados para assistir e subsidiar com informações pertinentes as atribuições desses servidores.
- 8.13.1. A **CONTRATANTE**, por meio da SUNAS, e a AGR darão especial atenção ao cumprimento das metas e indicadores de desempenho e de qualidade e definirão, em separado, o valor variável, previsto no item 6.10 deste Contrato de Gestão, a ser objeto de acerto com a **CONTRATADA**.
- 8.13.2. No caso dos valores calculados pela SUNAS e pela AGR mostrarem diferenças superiores a 5% em relação aos dois cálculos, eles terão que ser novamente calculados, em conjunto, pela SUNAS e pela AGR.
- 8.14. Aos processos de Prestação de Contas do presente Contrato de Gestão não se aplicam as disposições da Lei nº 13.800, de 18 de janeiro de 2001.

#### CLÁUSULA NONA – DOS BENS PÚBLICOS

- 9.1. Os bens públicos necessários ao cumprimento do Contrato de Gestão serão destinados à **CONTRATADA** mediante celebração de Termo de Permissão de Uso, conforme Anexos VII e VIII.
- 9.2. Os bens públicos móveis recebidos pela **CONTRATADA** no momento da parceria, os transferidos durante sua vigência, bem como aqueles adquiridos com recursos de qualquer forma relacionados com a atividade objeto do Contrato de Gestão poderão ser alienados e/ou substituídos por outros de igual ou maior valor, desde que previamente autorizada pela **CONTRATANTE** e que tenha sido providenciada a respectiva avaliação, ficando condicionados à integração dos novos bens ao patrimônio do Estado, em substituição.
- 9.3. Em relação à substituição dos bens móveis adquiridos diretamente pela **CONTRATADA**, fica garantida a essa a utilização de procedimento próprio e simplificado para a realização de alienações,



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



com controle patrimonial direto pela **CONTRATANTE**.

9.4. A aquisição de bens imóveis, a ser realizada durante a execução do presente Contrato de Gestão, com recursos dele provenientes, será precedida de autorização da **CONTRATANTE**, mediante ratificação do Chefe do Executivo, devendo sua titularidade ser transferida de imediato ao Estado de Goiás.

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

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

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

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

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

9.9.1. Nos casos de reforma, adequação e acréscimos estruturais necessários à gestão dos bens públicos imóveis, a **CONTRATADA** poderá realizá-los a suas próprias expensas, caso em que deverá obter prévia autorização da **CONTRATANTE**, ou com recursos de investimentos da **CONTRATANTE**, conforme dispõe o artigo 9º, § 1º da Lei Estadual nº 15.503/2005.

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

#### CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

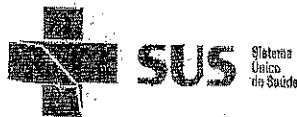
10.2. A **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade determinada.

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

a) Relatórios contábeis e financeiros.

b) Relatório de Cumprimento de Metas.

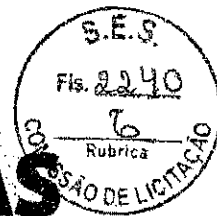
c) Relatórios referentes aos Indicadores de Desempenho e Qualidade estabelecidos para a Unidade.



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



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

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

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

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

I – A regulação, controle e fiscalização será feita com inteira independência decisória em relação a qualquer ente público ou privado, tecnicidade, transparência, objetividade e celeridade em suas ações, como determina o art. 4º da Lei Nº 17.268, de 04 de fevereiro de 2011.

II – O reajuste anual dos valores deste Contrato de Gestão e a sua revisão a cada 5 anos.

III – Editar normas regulatórias com base na Constituição, leis, decretos e neste Contrato de Gestão.

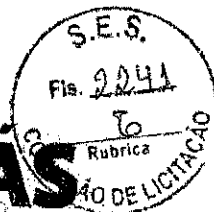
#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

12.1. Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população pela **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** poderá assumir, imediatamente, a execução dos serviços objeto deste Contrato, bem como a administração da Unidade, qualquer que seja o estado de conservação que se encontre.

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

12.1.2. Acontecendo o previsto nos subitens 12.1, todas as despesas e custos decorrentes da intervenção passarão a ser de responsabilidade da **CONTRATANTE** até que a intervenção seja suspensa, quando a situação emergencial for superada e/ou regularizada, com a volta da própria **CONTRATADA**, se for o caso, ou com a contratação de outra Organização Social que venha a substituí-la ou, ainda, com a assunção direta da gestão da Unidade pela própria **CONTRATANTE** em caráter definitivo, se essa for a decisão governamental.

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



### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

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

### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS PENALIDADES

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

- a) Advertência;
- b) Multa;

14.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula será regulamentada por meio do Regulamento da AGR e de Resolução de seu Conselho Regulador e, dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ela ocorreu, e dela será notificada a **CONTRATADA**.

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

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

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

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

14.7. A aplicação das penalidades pela inobservância, pela **CONTRATADA** de cláusula ou obrigação diretamente relacionada ao serviço médico-hospitalar, constante do Contrato de Gestão e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, é de responsabilidade da **CONTRATANTE**.

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

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

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



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



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

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

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

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA RESCISÃO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

b) A cessação das cedências e afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**;





c) A incorporação ao patrimônio do Estado dos bens doados, adquiridos e dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados, conforme letra i, inciso II do artigo 2º da Lei 15.503/2005;

d) Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no **HOSPITAL**, as fichas e prontuários dos usuários.

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

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

**15.7.** Na hipótese do inciso III do item 15.1, a **CONTRATANTE** responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela **CONTRATADA**, exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à **CONTRATADA** a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da **CONTRATANTE**.

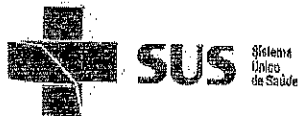
**15.8.** Os valores de que trata a Cláusula Sexta item 6.5 serão revertidos ao patrimônio do Estado em 5 anos contados da rescisão ou enquanto perdurarem pendências judiciais, sempre mantidos em conta específica para esse fim, com as devidas aplicações financeiras.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DA OS

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

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

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



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



tenham sido emitidos.

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

#### CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

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

#### CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

Goiânia, 28 de Março de 2014.

**ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS**  
Procurador-Geral do Estado

**HALIM ANTONIO GIRADE**  
Secretário de Estado da Saúde

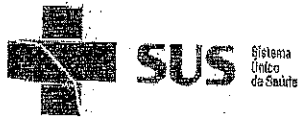
**HUMBERTO TANNUS JÚNIOR**  
Presidente da AGR

**EDUARDO RECHE SOUZA**  
Instituto de Gestão em Saúde - GERIR

#### TESTEMUNHAS:

Nome:  
RG n.  
CPF n

Nome:  
RG n.  
CPF n.



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



## ANEXO I

### IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

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

**CNES:** 5095808

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

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

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

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

#### 1.1. Introdução

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

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

- A Política Nacional de Humanização no atendimento do SUS, contemplando o Acolhimento ao Usuário;
- Resolubilidade e qualidade do serviço ofertado aos usuários do SUS;
- Gestão Hospitalar baseada em Indicadores de Desempenho e Sistema de Metas;
- Garantia de requisitos e a busca das habilitações possíveis ao perfil da Unidade no Ministério da Saúde – MS;
- Busca de certificação de qualidade.

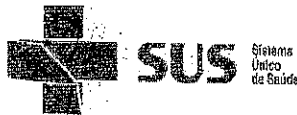
A Política de Educação Permanente em Saúde do SUS, contemplando suas atribuições e responsabilidades quanto ao Ensino: estágios de Graduação e Pós Graduação do Ensino Profissionalizante e Tecnológico; da Graduação no Ensino Superior, Estágios e Internato Médico; Pós Graduação Sensu Lato, Especialização e Residência Multiprofissional e em áreas especializadas, em conformidade com as legislações vigentes.

#### 1.2. Descrição da Unidade

~~Unidade de assistência com atividades de Ensino e Pesquisa, de Baixa e Média Complexidade, com demanda espontânea e referenciada, especializado em Urgência/Emergência, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ortopedia, Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria, Urologia, sendo referência para o~~

9

V



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



município de Trindade e municípios circunvizinhos de Palmeiras, Campestre, Santa Bárbara, com funcionamento da Emergência 24 horas, 7 dias da semana, ininterruptamente e do Ambulatório de segunda a sexta-feira das 7:00 às 19:00 hs.

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

### 1.2.1. Urgência /Emergência

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

#### ALA Esquerda - Pronto Atendimento

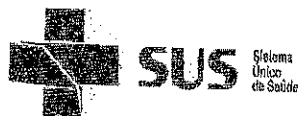
Possui 17 salas assim distribuídas :

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

#### ALA Direita - Ambulatório

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

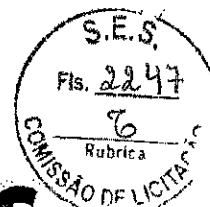
Recepção de internação e consultas eletivas	01 com 6 cadeiras, 01 balcão
	Sala anexa para regulação dos pacientes da emergência
Consultórios Clínicos	01 – Obstetrícia
	01 – Urologista e Cirurgia Geral
Sala de procedimentos usada para realização de suturas e pequenas cirurgias	01
Sala de gesso	01



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



Sala de curativos	01
DML	01
Sala de depósito	01
Laboratório	01 sala para capela
	01 sala para realização de exames com ante câmara
	01 sala de coleta
Sala de Raio X Convencional com 01 aparelho de 500 A e 01 aparelho móvel de 100A	01 - com 01 sala pequena anexa para câmara escura

### 1.2.2. Enfermarias Clínicas

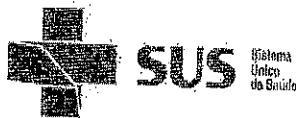
#### Clínica Médica

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

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

#### Clínica Cirúrgica e Obstétrica

04 Enfermarias adulto com 04 leitos cada com metragem de 4,60m x 4 m	16 leitos
01 Enfermaria Obstétrica de 03 leitos com metragem de 4,60m x 4m	03 leitos
01 Enfermaria Obstétrica de 04 leitos	04 leitos
Sala de preparo de medicação	1
Copa	1
Sala pequena com pia	1
Expurgo	1
DML	1



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



Roupeiros	2
<b>Tótal de leitos da Clínica Cirúrgica e Obstétrica</b>	<b>23 leitos</b>

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

### 1.2.3. Centro Cirúrgico

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

### 1.2.4. Internação

Oferece atendimento em:

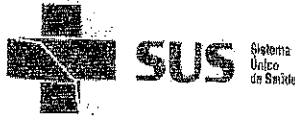
- Ginecologia
- Obstetrícia
- Pediatria
- Ortopedia
- Urologia
- Cirurgia Geral

### 1.2.5. Parte externa do hospital

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

*Handwritten mark*

*Handwritten mark*



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



Clínica Médica	Obstetrícia
Clínica Cirúrgica	Pediatria
Ginecologia	Ortopedia
Urologia	

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

Análises Clínicas	Radiologia Convencional
Anatomia Patológica	

### 2.3. Atendimento Complementar:

Enfermagem	Psicologia	Nutrição
Fisioterapia	Serviço Social	Farmácia

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

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

- Humanização do Atendimento
- Protocolos Clínicos e de Internações

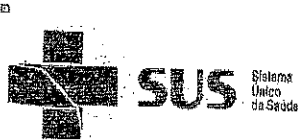
d) Constituir legalmente e manter ativas as seguintes Comissões:

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

### 3. Plano de Metas de Produção

#### 3.1. Quantitativos/Metas mensais

LEITOS	CAPACIDADE INSTALADA	LEITOS/DIA	META
Observação (reversível)	8	240	216
Internação Clínica	15	450	51



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



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

Dispõe de Serviços de Imagiologia e Apoio Diagnóstico tais como:

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

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

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

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

### 1.2.7. Internação

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

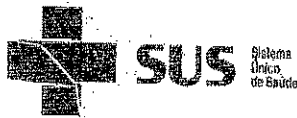
### 1.2.8. Eventos Adversos Moderados e Graves Pós Vacinação – EAPV

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

### 1.2.9. Situação atual da unidade

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





SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



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

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

## 2. Ensino e Pesquisa

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

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

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

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

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

### 2.1. Residência Médica e Multiprofissional

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

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

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

## 3. PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES

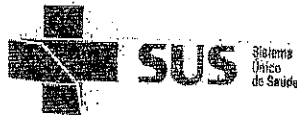
### 3.1. Assistência Hospitalar



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

**3.1.1. No processo de hospitalização estão incluídos:**

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação.
- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas.
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- ~~Procedimentos e cuidados multiprofissionais, necessários durante o processo de tratamento;~~
- Serviço de Nutrição e Alimentação com fornecimento de refeições e insumos necessários para a elaboração, preparo e distribuição de refeições;
- Serviço de Nutrição Enteral, conforme a Resolução – RDC/ MS/SNVS nº 63, de 6 de julho de 2000.
- Serviço de Nutrição Parenteral, conforme a Portaria nº 272/MS/SNVS, de 8 de abril de 1998.
- Assistência por equipe médica especializada.
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- Material descartável necessários à assistência multiprofissional .
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário.
- Acompanhante para os usuários idosos, crianças, adolescentes e gestantes.
- Sangue e hemoderivados.
- Uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS.
- Fornecimento de enxoval hospitalar.
- Procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.
- ~~Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24 hs. Os exames de apoio diagnóstico oferecidos deverão ser realizados de acordo com a capacidade instalada do~~



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



equipamento e respeitando a necessidade da Unidade.

- Exame e laudo técnico de Radiologia Convencional que deverá ser realizado pela Central Remota de Laudos.

### 3.2. Atendimento às Urgências

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

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

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

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

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

### 3.3. Atendimento Ambulatorial

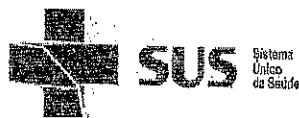
Além de consultas por profissionais de saúde e o atendimento nos programas específicos, a equipe ambulatorial executa as prescrições médicas, orienta pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumpre as atribuições próprias de enfermagem, sempre cooperando com o corpo clínico e visando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

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

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

### 3.5. Complementação da Assistência

8



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



Enfermagem	Nutrição	Farmácia
Fisioterapia	Serviço Social	

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

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

### 3.7. Requisitos exigidos para execução do Contrato

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

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

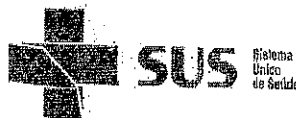
**3.7.2.** A Unidade deverá possuir um responsável técnico, médico, com registro no respectivo Conselho de Classe.

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

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

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

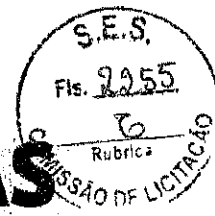
**3.7.6.** A Unidade deverá adotar Prontuário Único do Usuário, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento médico, de



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



enfermagem; de fisioterapia, de nutrição e demais profissionais de saúde que o assistam. Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico – SAME.

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

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

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

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

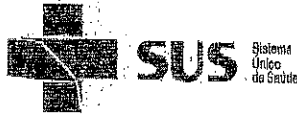
**3.7.11.** A Unidade deverá dispor de um Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE e constituir legalmente e manter ativas as Comissões :

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

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

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

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



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



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

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

### 3.8. Serviços a serem implantados e implementados :

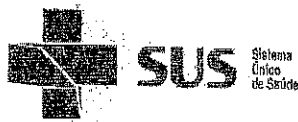
- Implantar os Serviços de:

- Comitê Hospitalar de Investigação de Óbitos Maternos, Infantis e Fetais, para análise das causas de morbimortalidade materna e neonatal. Enviar formulários de conclusão dos óbitos, disponíveis no site do Ministério da Saúde, e relatórios semestrais contendo indicadores hospitalares avaliados para o Comitê Estadual de Prevenção à Mortalidade Infantil e Fetal da SES-GO, em cumprimento à Portaria nº 116, de 11/02/2009.
- As três etapas do Método Canguru de assistência humanizada aos recém-nascidos de baixo peso, conforme Portaria GM nº 1683, de 12/07/2007.
- Programa 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, proposto pela Organização Mundial da Saúde-OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância, constantes na Portaria/MS nº 756, de 16/12/2004.
- Aplicação das normativas da Rede Cegonha, Portaria GM/MS 1459, de 24/06/11, contendo parâmetros e objetivos para o Serviço de Admissão Obstétrica, com a utilização dos Protocolos de Acolhimento e Classificação de Risco, segundo Portaria do HumanizaSUS/ Classificação de Risco GM/MS nº 569, 570 e 572, de 01/06/2000.
- Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, em atendimento à Resolução do COFEN nº 358/2009.
- Classificação de Risco
- Agência Transfusional
- Anatomia Patológica
- Psicologia
- Higienização de macas e cadeiras de rodas em área adequada.

- Implementar os Serviços de:

- Urgência e Emergência
- Sala de estabilização com dois leitos de acordo com a Portaria nº 2048-GAB/MS
- Laboratório

G



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



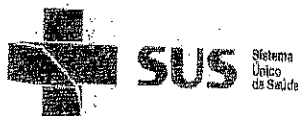
- Farmácia Hospitalar
- Radiologia Convencional
- Necrotério
- UCI, obedecendo a RDC nº 50/2002 e RDC nº 307/ 2002.

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

A entidade contratada para gerir o Serviço de Imagiologia será responsável pela instalação de uma Central Remota de Laudos, assumindo o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de Radiologia Convencional. Portanto, a Organização Social que assumir a gestão da Unidade estará desobrigada da prestação desse serviço, sendo o valor relativo ao mesmo descontado quando da realização do repasse mensal.

### 4. CUSTO ESTIMADO

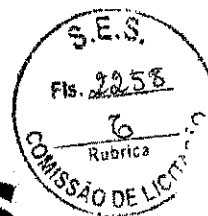
A Organização Social, candidata a assumir a gerência da Unidade, deverá, ao apresentar seus custos, se balizar nos custos médios praticados na Rede Assistencial Própria, sendo apontado para a Unidade o custo/leito mensal de R\$ 29.018,30.



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



## ANEXO II

### METAS DE PRODUÇÃO

#### 1. Atividades Mínimas a realizar

##### 1.1. Assistência Hospitalar

- 1.1.1. Realizar, no mínimo, 90 % da meta estabelecida no Plano de Metas de Produção.
- 1.1.2. O indicador de aferição será a saída hospitalar, comprovada por meio da Autorização de Internação Hospitalar - AIH emitida pelo próprio hospital, processada e faturada pelo DATASUS/MS;
- 1.1.3. Manter em funcionamento a totalidade dos leitos operacionais nas especialidades definidas.

##### 1.2. Urgência/ Emergência

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

##### 1.3. Ambulatório

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

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

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

Análises Clínicas	Radiologia Convencional
Anatomia Patológica	

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

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

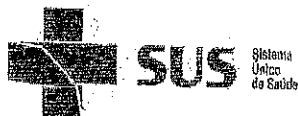
A duração da Residência Multiprofissional é de dois anos.

#### 2. Compromissos Gerais

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

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





SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



Médica				
Internação Cirúrgica	Clínica	16	480	72
Internação Obstétrica	Clínica	7	210	47
Internação Pediátrica	Clínica	5	150	13
Internação UCI		8	240	36

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

ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO	QUANTIDADE/mês
Urgências/Emergências	3.648

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

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

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

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE/mês
Procedimentos Cirúrgicos	250

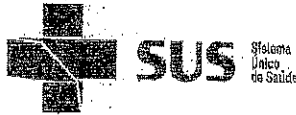
OBS: O quadro acima demonstra a capacidade de realização de procedimentos (capacidade instalada x recursos humanos), no entanto a efetiva realização dos procedimentos cirúrgicos dependerá da necessidade do Gestor Municipal.

ATOS NÃO MÉDICOS	QUANTIDADE
Atos Multidisciplinares	13.190

SADT	QUANTIDADE
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	3.675

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

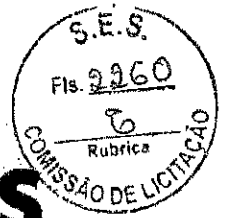
INDICADORES HOSPITALARES	
Média de Permanência	
Observação ( reversível)	1 dia



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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

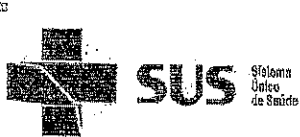


Internação Clínica-Médica	8 dias
Internação Clínica Cirúrgica	6 dias
Internação Clínica Obstétrica	4 dias
Internação Clínica Pediátrica	10 dias
Internação UCI	6 dias
<b>Taxa de Ocupação Hospitalar</b>	90%
<b>Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar</b>	≤ 9,5%
<b>Taxa de Mortalidade Institucional</b>	≤ 8,5%

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

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

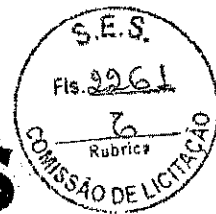
- Considerar para efeitos de cálculos a atividade ininterrupta de 24 horas, 7 dias da semana, durante todo o mês;
- Metas previstas para alcançar 90% de ocupação da capacidade de internação;
- Para o cálculo das metas foram utilizados os indicadores de Média de Permanência e Taxa de Ocupação Hospitalar, conforme critérios do Ministério da Saúde.
- Pronto atendimento dimensionado de acordo com a capacidade operacional de atendimento e de acordo com norma da Coordenação Nacional de Urgência – 2048/2002, com abrangência para a Cidade de Trindade atendendo também as cidades circunvizinhas de Palmeiras, Campestre, Santa Bárbara, Santa Maria, e Cedro com funcionamento 24 horas, 7 dias da semana, ininterruptamente.
- Não há possibilidade de ser dimensionada a demanda social efetiva para esta Unidade, posto que o atendimento é exclusivo ao SUS, sendo portanto universal, não havendo restrições a nenhum cidadão.
- Apesar de estar regulada pelos Complexos Reguladores de Urgência, a Unidade é porta de entrada para o atendimento de Urgência/ Emergência de Baixa e Média Complexidade de Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, Ortopedia e Urologia.



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



ANEXO III

DESCRIÇÃO DA DESTINAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

ITENS DE CUSTEIO	PERCENTUAL	VALOR PROGRAMADO EM R\$
Previsão de verba mensal de custeio	100%	
Custeio de pessoal	Até 60%	
Custeio de materiais	Até 20%	
Custeio de serviços	Até 15%	
Investimentos	Até 15%	

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

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

ANEXO IV

INDICADORES DE DESEMPENHO

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

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

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

2. Taxa de Mortalidade Institucional

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

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

3. Taxa de Mortalidade Materna Hospitalar

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

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

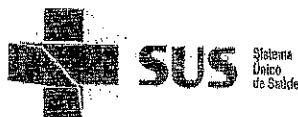
4. Taxa de Mortalidade Neonatal Hospitalar

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

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

5. Taxa de Intercorrências Obstétricas

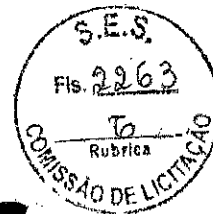
É a razão entre o nº de óbitos em menores de um ano nascidos em determinado período, no hospital, e o nº de nascidos vivos na mesma área e período



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



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

### 6. Taxa de Cesáreas

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

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

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

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

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

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

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

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

### 9. Taxa de Utilização Cateter Venoso Central

CVC	Nº CVC dia	X 100	
	Nº paciente dia		

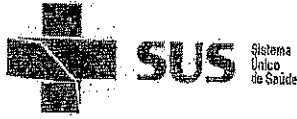
### 10. Taxa de Utilização de SVD

TUSVD	Nº de cateter vesical dia	X 100	
	Nº paciente dia		

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

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

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



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



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

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

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

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

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

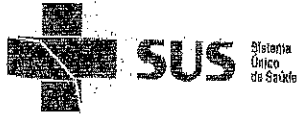
**14. Tempo médio de entrega de resultados de exames**

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

Tempo:	Data da solicitação do exame		META 6 a 12 hs
	Data da realização do exame		

**QUADRO DE PARÂMETROS**

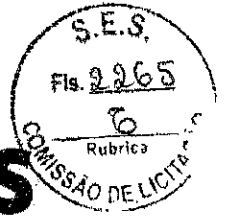
INDICADOR	VALOR
Observação ( reversível)	1 dia
Internação Clínica Médica	8 dias
Internação Clínica Cirúrgica	6 dias
Internação Clínica Obstétrica	4 dias
Internação Clínica Pediátrica	10 dias
Internação UCI	6 dias
Taxa de Ocupação Hospitalar	90%
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar	≤ 9,5%
Taxa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



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



## ANEXO V

### INDICADORES DE QUALIDADE

#### 1. Índice de Satisfação da Clientela

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

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

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

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

#### 3. Índice de Resultado Financeiro:

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

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



## ANEXO VI

### SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A avaliação será feita semestralmente e obedecerá os seguintes critérios:

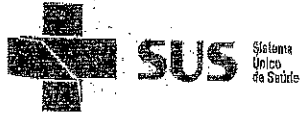
- Análise dos Resultados de Metas Estabelecidas
- Análise dos Indicadores de Desempenho
- Análise dos Indicadores de Qualidade
- Análise dos Relatórios e dos Quadros da Ouvidoria
- Monitoramento da Produção e Faturamento

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

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

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





SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



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



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

Memória do cálculo:

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

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