

CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2014/SES/GO

Contrato de Gestão que entre si celebram o ESTADO DE GOIÁS, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO e a ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO – AGIR, 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 Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 02.

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:

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, **RIDOVAL DARCI CHIARELOTO**, brasileiro, viúvo, comerciante, portador do RG nº 3987 – SSP/RG e do CPF nº 020.528.229-68, residente e domiciliado em Goiânia/GO, doravante denominada **INTERVENIENTE**.

CONTRATADA:

ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AGIR, qualificada como Organização Social no âmbito do Estado de Goiás pelo Decreto Estadual nº 5591, de 10/05/2002, inscrita no CNPJ nº 05.029.600/0001-04, com endereço na Avenida José Monteiro, nº 1.655, Setor Negrão de Lima, no município de Goiânia - GO, neste momento representada por seu Superintendente Executivo **SÉRGIO DAHER**, brasileiro, casado, médico, com CPF nº 190.404.581-20, neste ato denominada **CONTRATADA**, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as cláusulas e condições a seguir delineadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1. O presente Instrumento, será celebrado em decorrência do Chamamento Público nº 003/2014 – REPUBLICAÇÃO, conforme Processo Administrativo nº 201400010001769 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.

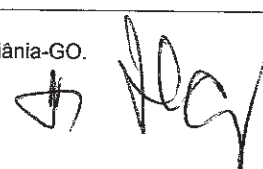
CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

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 Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 02**, 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

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 de Gestão, 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. Em razão dos ajustes necessários para a viabilização da gerência, operacionalização e execução do pactuado neste Instrumento, na fase de reestruturação da Unidade, essa poderá cumprir apenas:

- a) 40% das metas no primeiro mês.
- b) 50% das metas no segundo mês.
- c) 60% das metas no terceiro mês.
- d) 70% das metas no quarto mês.
- e) 80% das metas no quinto mês.

3.1.3.1. A partir do sexto mês a **CONTRATADA** deverá cumprir plenamente, em maior ou igual a 90%, as metas pactuadas.

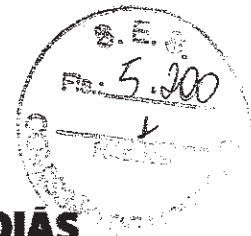
3.1.4. Quando houver habilitação de novo serviço na Unidade, ainda não incluído no Quadro de Metas, esse serviço deverá ser acrescido mediante termo aditivo, no qual conste a nova pactuação com a data do início da prestação do serviço, com valores e prazos para cumprimento pleno da nova meta.

3.1.5. 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.

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

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



3.1.8. 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.

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

3.1.10. 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.

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

3.1.12. 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.

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

3.1.14. 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.

3.1.15. Apresentar os documentos de regularidade fiscal exigidos no Instrumento de Chamamento Público como condição para assinatura do Contrato de Gestão, além da qualificação como Organização Social no Estado de Goiás.

3.1.16. 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.

3.1.17. 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.

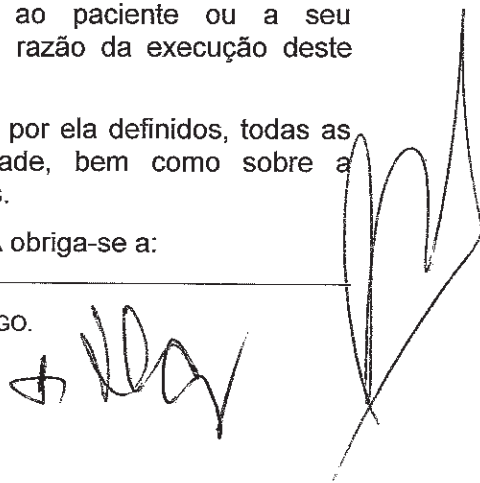
3.1.18. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato de Gestão.

3.1.19. 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.

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

3.1.21. 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.

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



- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico, considerando os prazos previstos em lei.
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- c) Justificar, por escrito, ao usuário ou ao seu representante, quando solicitado, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato de Gestão.
- d) Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.
- e) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- f) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários.
- h) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso, desde que respeitadas as regras internas da Unidade.
- i) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, na Unidade, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos.
- j) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários, exceto nos casos previstos em lei.

3.1.23. 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**.

3.1.24. Implantar Pesquisa de Satisfação na alta hospitalar.


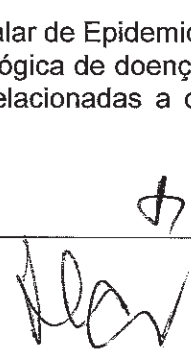
3.1.25. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 dias úteis.

3.1.26. 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.

3.1.27. 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.

3.1.28. 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**.

3.1.29. 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.



3.1.30. 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.

3.1.31. Movimentar os recursos financeiros transferidos pela **CONTRATANTE** para a execução do objeto deste Contrato de Gestão 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**.

3.1.32. 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**.

3.1.33. 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.

3.1.34. 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 de Gestão.

3.1.35. 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.

3.1.36. 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.

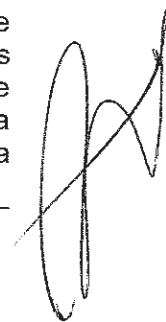

3.1.37. Observar os Indicadores de Desempenho, que são suficientes e adequados para medir o cumprimento das metas, de acordo com o disposto nas Resoluções Normativas do Tribunal de Contas do Estado de Goiás – TCE-GO e suas eventuais alterações.

3.1.38. 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.

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

3.1.40. 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.

3.1.41. 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 de Gestão, 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.



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

3.1.43. 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.

3.1.43.1. Qualquer alteração de profissionais na estrutura diretiva do Hospital, que durante o procedimento de seleção recebeu pontuação por sua experiência, deverá ser comunicada previamente e expressamente a **CONTRATANTE**.

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

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

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

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

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

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

3.2.5. Realizar, semestralmente, avaliação global do cumprimento das metas e do Contrato de Gestão 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 e 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 fruíveis 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**.

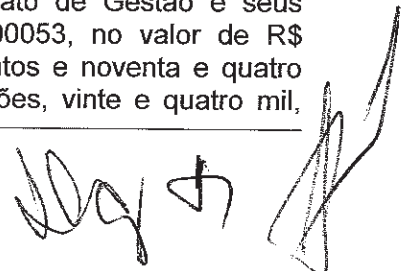
5.4. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizada, por meio de termos aditivos, devendo para tanto ser respeitado o interesse público e o objeto do presente Contrato de Gestão e estão condicionadas ao parecer favorável da AGR, indicando expressamente a aprovação da última prestação de contas da **CONTRATADA**. Caso a última prestação ainda esteja pendente de aprovação, o parecer da AGR deverá indicar a aprovação da penúltima apresentada.

5.5. Para formalização dos termos aditivos de alteração, a **CONTRATADA** deverá apresentar a SUNAS, no último trimestre de cada ano, o “Plano Anual de Gestão” detalhando todas as atividades que pretende desenvolver no ano seguinte, com a respectiva estimativa de custos. O referido plano será objeto de deliberação da **CONTRATANTE**, podendo ser alterado com supressões ou acréscimos, conforme o interesse público e a adequação orçamentária da **CONTRATANTE**, e balizará a atuação da **CONTRATADA** no ano subsequente.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato de Gestão 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, conforme quadros abaixo e Notas de empenho nº 00053, no valor de R\$ 27.037.494,00 (vinte e sete milhões, trinta e sete mil, quatrocentos e noventa e quatro reais), e nº 00236, no valor de R\$ 18.024.996,00 (dezoito milhões, vinte e quatro mil,



novecentos e noventa e seis reais), ficando o restante no valor a ser empenhado nos exercícios seguintes.

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	03	OUTRAS DESPESAS CORRENTES
FONTE DE RECURSO	00	RECEITAS ORDINÁRIAS

DESCRIÇÃO	CÓDIGO	DENOMINAÇÃO
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	2850	FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FES
FUNÇÃO	10	SAÚDE
SUB-FUNÇÃO	122	ADMINISTRAÇÃO GERAL
PROGRAMA	4001	PROGRAMA APOIO ADMINISTRATIVO
AÇÃO	4001	APOIO ADMINISTRATIVO
GRUPO DE DESPESA	01	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS
FONTE	00	RECEITAS ORDINÁRIAS

6.2.1. O valor total deste Contrato de Gestão é estimado em R\$ 720.999.840,00 (Setecentos e vinte milhões, novecentos e noventa e nove mil, oitocentos e quarenta reais).

6.2.2. O valor estimado mensal será de R\$ 15.020.830,00 (quinze milhões, vinte mil, oitocentos e trinta reais), 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 6.2, 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 de Gestão, a natureza da **CONTRATADA**, a política de planejamento, regulação, controle e avaliação adotados pela **CONTRATANTE**.

6.5. Os recursos objeto dos itens 6.3 e 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 ANEXO III – Descrição da 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 de Gestão 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 previstos 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.

6.9.1 Quanto a primeira avaliação, o desconto de que trata o item 6.9 poderá ser efetuado, se não houver o alcance das metas estipuladas no item 3.1.3.

6.9.2 Em razão da faculdade prevista no item 3.1.3 do presente instrumento, a parcela de valor variável será proporcional às metas estabelecidas, conforme demonstrado abaixo.

- a) 40% dos 20% da parcela variável no primeiro mês;
- b) 50% dos 20% da parcela variável no segundo mês;
- c) 60% dos 20% da parcela variável no terceiro mês;
- d) 70% dos 20% da parcela variável no quarto mês;
- e) 80% dos 20% da parcela variável no quinto mês;

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 subseqüentes 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 repasse 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, 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 de Gestão 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 e empregados. Quanto aos diretores da **CONTRATADA**, sua remuneração deverá ser fixada de forma que o seu valor mensal conjunto não ultrapasse 4% do repasse mensal realizado pela **CONTRATANTE**, em razão do presente Contrato de Gestão.

7.4. A **CONTRATADA** deverá 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. É facultada à **CONTRATANTE** a cessão de servidor à **CONTRATADA**, com ônus para a origem.

7.5.1. O ato de disposição pressupõe aquiescência do servidor, computando-se o tempo de serviço prestado para todos os efeitos legais, inclusive promoção por antiguidade e aposentadoria, esta vinculada, quando for o caso, ao desconto previdenciário próprio dos servidores públicos do Estado.

7.5.2. Não será incorporada aos vencimentos ou à remuneração de origem do servidor cedido qualquer vantagem pecuniária que vier a ser paga pela **CONTRATADA**.

7.5.3. Não será permitido, com recursos provenientes do contrato de gestão, o pagamento, pela **CONTRATADA**, de vantagem pecuniária permanente a servidor público cedido, ressalvada a hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção, chefia ou assessoramento ou associada ao desempenho de produtividade.

7.5.4. O valor pago pela **CONTRATANTE** a título de remuneração e de contribuição previdenciária do servidor colocado à disposição da **CONTRATADA** será abatido do valor de cada repasse mensal.

7.5.5. Durante o período da disposição, o servidor público observará as normas internas da **CONTRATADA**.

7.5.6. Caso o servidor público cedido à **CONTRATADA** não se adapte às suas normas internas ou não esteja exercendo as suas atividades em conformidade com elas, poderá ser devolvido a **CONTRATANTE**, com a devida motivação.

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

7.7. A **CONTRATADA**, em nenhuma hipótese, poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados, nos termos da Lei Estadual 15.503/2005 e suas alterações, e que são remunerados à conta deste Instrumento.

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) 01 representante da SUNAS.
- b) 01 indicado pela Superintendência de Controle e Avaliação Técnica de Saúde.
- c) 01 servidor da SES indicado pela SUNAS/SES.

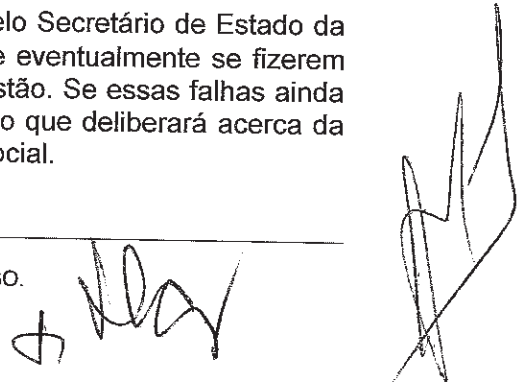
8.3. A execução do presente Instrumento será acompanhada pela SUNAS, por meio dos dispostos neste Contrato de Gestão, seu Anexos e instrumentos definidos pela **CONTRATANTE**.

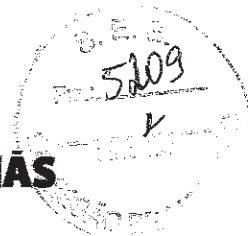
8.4. A SUNAS receberá, da **CONTRATADA**, a Prestação de Contas semestral, podendo solicitar, a qualquer tempo, documentos complementares para subsidiar seus trabalhos.

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

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

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





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

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

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

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

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

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

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

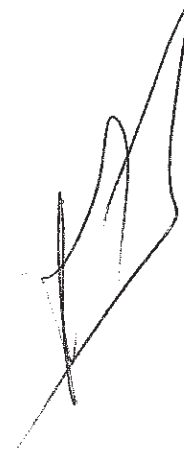
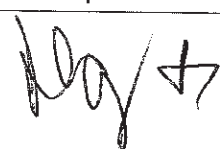
8.13.2. No caso dos valores calculados pela SUNAS e pela AGR mostrarem diferenças superiores a 5% em relação aos dois cálculos, eles terão que ser novamente calculados, em conjunto, pela SUNAS e pela AGR.

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 esta a utilização de procedimento próprio e simplificado para a realização de alienações, 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.

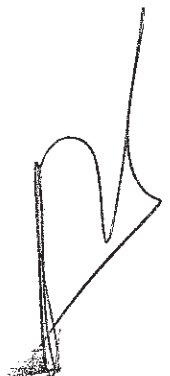
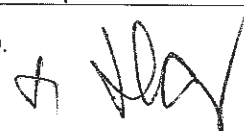
9.9. A **CONTRATADA** realizará a gestão dos bens públicos imóveis permitidos, responsabilizando-se pela manutenção, reforma, adequação e acréscimos estruturais necessários.

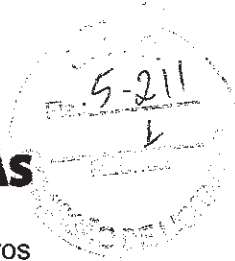
9.9.1. Nos casos de reforma, adequação e acréscimos estruturais necessários à gestão dos bens públicos imóveis, a **CONTRATADA** poderá realizá-los a suas próprias expensas, caso em que deverá obter prévia autorização da **CONTRATANTE**, ou com recursos de investimentos da **CONTRATANTE**, conforme dispõe 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, destinar-se-ão, exclusivamente, à sua execução.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1. A Prestação de Contas, a ser apresentada semestralmente e a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, far-se-á por meio de relatório pertinente à execução deste Contrato de Gestão, contendo comparativo específico das metas





propostas com os resultados alcançados, acompanhados dos demonstrativos financeiros referentes aos gastos e receitas efetivamente realizados.

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

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

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

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

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

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

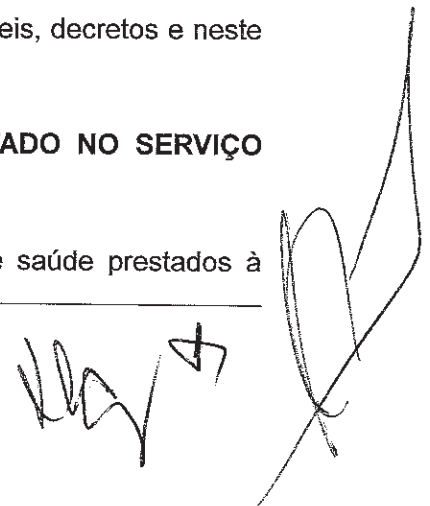
I – A regulação, controle e fiscalização será feita com inteira independência decisória em relação a qualquer ente público ou privado, tecnicidade, transparência, objetividade e celeridade em suas ações, como determina o art. 4º da Lei Nº 17.268, de 04 de fevereiro de 2011.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA INTERVENÇÃO DO ESTADO NO SERVIÇO TRANSFERIDO

12.1. Na hipótese de risco quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à



população pela **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** poderá assumir, imediatamente, a execução dos serviços objeto deste Contrato, bem como a administração da Unidade, qualquer que seja o estado de conservação que se encontre.

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

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

- a) Advertência;
- b) Multa;

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

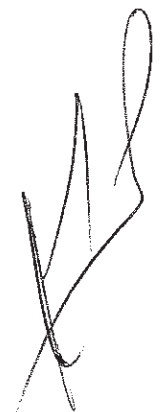
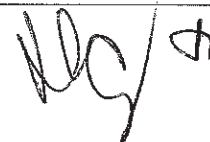
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESCISÃO

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

15.7. Na hipótese do inciso III do item 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 CONTRATADA

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

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

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

II- Toda interpeleção 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

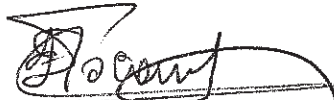
18.1. O presente Contrato terá o seu extrato publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 dias, contados da data de sua assinatura.

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.

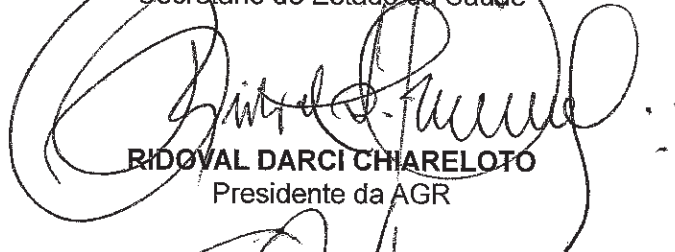
Goiânia, 15 de julho de 2014.



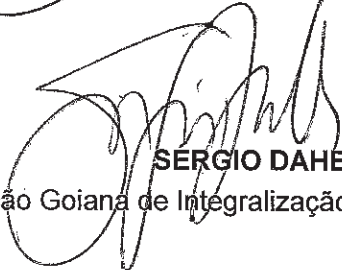
ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS
Procurador-Geral do Estado



HALIM ANTONIO GIRADE
Secretário de Estado da Saúde



RIDOVAL DARCI CHIARELOTO
Presidente da AGR



SERGIO DAHER

Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR

- TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____

1. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE E ESTRUTURA LOCAL EXISTENTE

Nome: Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 2

CNPJ: 03.520933/0001-06

Endereço: GO 070, Km 05 -Setor Santos Dumont, Goiânia – Goiás.

Tipo de Unidade: Hospital de Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária. Unidade de Referência para atendimento de Urgência/Emergência, Clínica Cirúrgica e Clínica Médica, de Média e Alta Complexidade devidamente referenciado pelo Complexo Regulador Estadual.

Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Gestão do Sistema: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

2. INTRODUÇÃO

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

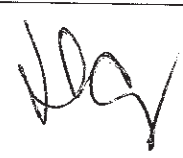
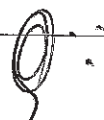
Além desses princípios, os candidatos deverão observar os seguintes objetivos específicos:

- 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.

3. DESCRIÇÃO DA UNIDADE

Hospital de Assistência, Ensino, Pesquisa e Extensão Universitária, especializado em Média e Alta Complexidade em Urgência/Emergência, Clínica Cirúrgica (Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Bucomaxilofacial, Cirurgia Torácica, Cirurgia Plástica para o Centro de Queimados, Cirurgia Neurológica, Cirurgia Vascular e Ortopedia/Traumatologia) e Clínica Médica (Clínica Geral, Clínica Pediátrica, Proctologia, Cardiologia, Medicina Intensiva Pediátrica para o Centro de Queimados, Gastroenterologia, Urologia, Neurologia, Pneumologia, Nefrologia, Endocrinologia, Hematologia, Vascular) e Clínica de Queimados, regulados pelo Complexo Regulador Estadual, sendo referência para a Região Metropolitana de Goiânia e todo o Estado, com funcionamento 24 horas, ininterruptamente.

A Unidade conta com um heliponto para pouso de aeronaves.



O ambulatório da Unidade deverá funcionar de segunda a sexta-feira das 7:00 às 19:00 hs, com agenda interna e agenda para demanda referenciada. A agenda interna deverá ser para retorno de cirurgias realizadas na unidade e a agenda referenciada deverá ser realizada pelo Complexo Regulador Estadual por meio de agendamento prévio junto à unidade.

O **Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 2** possui arquitetura verticalizada com a seguinte capacidade instalada:

3.1. Térreo

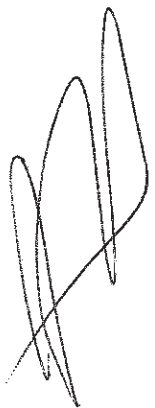
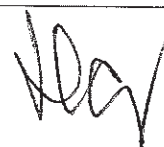
3.1.1. Emergência

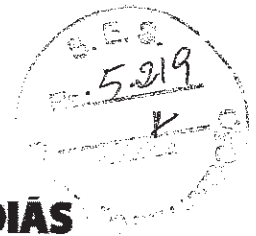
Consultórios de triagem	01
Consultório do Serviço Social	01
Consultório de Bucomaxilofacial	01
Consultórios Médicos	04
Unidade de Trauma	12 Box de Reanimação e 2 isolamentos, sendo 2 box destinados para pediatria. Total de Box = 14
Sala de Observação Adulto Fem	12 leitos
Sala de Observação Adulto Masc	12 leitos
Sala de Observação (reidratação)	8 leitos
Sala de Observação Pediátrico	8 leitos
Total	54 leitos sendo 32 de Observação reversível

3.1.2. Ambulatório

Composto de 13 salas e 20 consultórios, para atender aos usuários egressos da instituição hospitalar assim divididas:

Espera com 66 lugares e 1 área de registro com 7 guichês	1 sala
Curativos	2 salas
Espaço para guarda de macas e cadeiras de rodas	1
Vacina	1 sala
Sutura	1 sala
Inalação	1 sala
Injeção	1 sala
Copa para funcionários	1
DML	1
Utilidades	1 sala
Banheiros	1 masculino e 1 feminino





a) Consultórios Médicos

Consultórios com banheiro	4
Consultórios sem banheiro	16
Total	20 consultórios

b) Consultórios não Médicos

Consultórios de Serviço Social	3
Consultório de Psicologia	1
Consultório de Enfermagem	1
Total	5 consultórios

3.1.3. Unidade de Coleta e Transfusão - UCT

Composto de 20 salas assim divididas:

Sala de espera com capacidade para 15 assentos	1
Sala para doadores	2 – 1 feminina e 1 masculina
<u>Unidade UCT</u>	
Sala de Registro (arquivo)	1
Sala de Triagem de Hematologia	1
Sala de Triagem Clínica	1
<u>Espaço para Doador</u>	
Sala para Doador e Coleta	1 com 4 leitos
Sala para Recuperação	1 com 1 leito
Lanchonete	1 espaço com 1 copa e 1 despensa
<u>Área de Circulação da UCT</u>	
Sala para fracionamento	1
Sala para guarda de estoque não liberado	1
Sala para liberação e rotulagem	1
Hall e antecâmara	1 hall com 1 sala para capela de fluxo laminar
Sala de Laboratório	1
Sala para estocagem de hemocomponentes	1

Sala de distribuição e compatibilidade	1
DML	1
Sala para lavagem das mãos	1
Repouso	1 quarto masculino com 2 camas e banheiro
	1 quarto feminino com 2 camas e banheiro

3.1.4. Enfermarias de Ortopedia/ Traumatologia

60 leitos assim distribuídos:

8 Enfermarias com 6 leitos cada	48 leitos
2 Enfermarias com 5 leitos cada	10 leitos
2 isolamentos	2 leitos
Total	60 leitos

3.1.5. Serviço de Nutrição e Dietética

O Serviço de Nutrição e Dietética presta assistência nutricional e fornece refeições balanceadas voltadas às necessidades de cada cliente, visando a satisfação e recuperação da saúde. Dentre as principais funções do serviço está a de proporcionar uma alimentação adequada e nutricionalmente equilibrada, fatores essenciais no tratamento do paciente, além de buscar a qualidade de vida dos clientes de forma a orientar e avaliar seu estado nutricional e hábitos alimentares. O serviço oferecido deve estar atento também aos pareceres e/ou solicitações médicas, que após o paciente ser avaliado, o mesmo recebe um plano alimentar específico, que varia conforme sua patologia e estado nutricional.

A área se localizada ao lado do serviço de farmácia e da lavanderia e possui 23 espaços assim distribuídos:

Refeitório para 128 lugares e 32 mesas	1 banheiro masculino
	1 banheiro feminino
	1 balcão para distribuição de alimentos
	1 lavatório
Antecâmara	1 sala para preparo e envase de fórmulas naturais e industrializadas
	1 sala para preparo e envase de fórmulas lácteas e não lácteas
Sala para recepção, lavagem, esterilização de mamadeiras	1
Antecâmara para resfriamento de alimentos	1
Circulação Interna	
Espaço para lavagem de macas	1
Vestiário masculino	1
Vestiário feminino	1
DML	1
Área de recepção para lavagem e guarda de	1

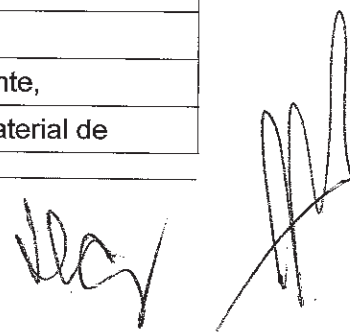
carros	
Cozinha	
Sala para lavagem e guarda de louças e utensílios de pacientes	1
Sala para lavagem e guarda de louças e utensílios de funcionários e público	1
Sala da Nutricionista	1
Salão com 3 bancadas	1 com 2 bancadas para dieta especial, 1 para apoio
Área de cocção e preparo com 1 sala para lavagem de panelas	1
Área para preparo com 1 bancada de apoio, 1 bancada para preparo de desjejum, 1 bancada para preparo de sobremesas, 1 bancada para preparo de massa, 1 bancada para preparo de legumes e cereais, 1 bancada para preparo de vegetais.	1 salão grande
Sala refrigerada com 2 bancadas para preparo de carnes	1
Despensa grande	1
Sala de Porcionamento	1
Espaço para conferência, lavagem, pesagem e separação de alimentos	1

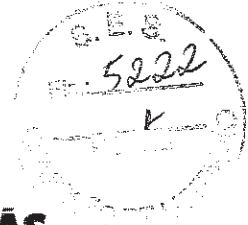
3.1.6. Serviço de Farmácia

Setor responsável por garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, através do uso seguro e racional de medicamentos e correlatos, adequando sua utilização à saúde individual e coletiva, nos planos: assistencial, preventivo, docente e de investigação, devendo, para tanto, contar com farmacêuticos em número suficiente para o bom desempenho da assistência farmacêutica.

A área se localiza ao lado do serviço de nutrição e dietética e da lavanderia e possui 25 espaços assim distribuídas:

Área de Circulação Privativa para Funcionários	
Sala da Administração	1
Sanitário masculino	1
Sanitário feminino	1
Copa	1
DML	2
1 salão grande de Almoxarifado geral para recepção, inspeção e:	registro de medicamentos,
	guarda de equipamentos
	guarda de material de expediente,
	área para armazenagem de material de





	limpeza
	fracionamento de produtos de limpeza
1 salão grande para armazenagem (CAF) de antissépticos, radiológicos, material para envase, soluções parenterais, germicidas, artigos médicos, psicotrópicos e entorpecentes com:	1 sala de Administração
	1 sanitário masculino
	1 sanitário feminino
	1 copa
	2 DML
	1 sala para medicação controlada
	1 sala para chefia
	1 sala para não conformes
	1 sala para imunobiológicos e termolábeis
1 sala para material descartável	
Parenteral	
Hall de entrada	1
Sala para recepção e armazenamento	1
Sala para higienização e limpeza de produtos com antecâmara e 1 banheiro	1
Sala de manipulação para nutrição parenteral com antecâmara	1
DML	1
Sala para saída de resíduos	1
Saída de medicamentos e distribuição com 1 balcão e 4 guichês	1 espaço

3.1.7 Lavanderia

A lavanderia hospitalar é um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todas às unidades do hospital.

A área se localiza ao lado do serviço de nutrição e dietética e da farmácia e possui 13 espaços assim distribuídas:

Área Suja	
Espaço para lavagem de carrinhos	1
Sanitário feminino	1
Sanitário masculino	1
DML	1
Sala para depósito de produtos químicos	1
Área Limpa	
Sala para rouparia e distribuição e área de passaderia	1

Sala da Chefia	1
Secadoras com 1 espaço para área de costura e outro para área de trabalhos manuais	1 área grande
DML	1
Entrada de funcionários da área limpa	
Vestiário feminino	1
Vestiário masculino	1
Antecâmara com acesso para a área de rouparia e distribuição	1
Sala para preparo de material de limpeza	1

3.1.8. Central de Material Esterilização – CME

O Hospital de Urgências – HUGO 2 possui 2 CME's localizadas ao lado dos blocos de centros cirúrgicos.

3.1.9. Centro Cirúrgico

A Unidade de Centro Cirúrgico possui 3 blocos cirúrgicos com 7 salas de cirurgias cada totalizando 21 salas equipadas para atender qualquer tipo de procedimento cirúrgico, com funcionamento ininterrupto 24hs todos os dias da semana.

Cada Bloco Cirúrgico possui 1 sala de Recuperação Pós-Anestésica – RPA com 8 leitos, totalizando 24 leitos de RPA no hospital.

3.1.10. Centro de Queimados

As queimaduras são feridas traumáticas causadas, na maioria das vezes, por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos. Na pele, um aquecimento, acima dos 40° C, mesmo por curto período de tempo, provoca lesões celulares.

Considera-se que as queimaduras podem ser do 1.º, 2.º e 3.º graus. As queimaduras do 1.º grau provocam vermelhidão e afetam apenas a epiderme; as queimaduras do 2.º grau provocam lesões mais profundas e formam vesículas ou bolhas; e as queimaduras do 3.º grau destroem a pele em toda a sua espessura, podendo atingir os músculos e os ossos e levam à formação de extensas cicatrizes, eventualmente necessitando de diversas intervenções cirúrgicas com colocação de enxertos. Quando atingem grande extensão da superfície corporal são muito graves e, mesmo, mortais.

Tendo em vista o fato de a queimadura ser um processo dinâmico, o médico que faz o primeiro atendimento tem em suas mãos a possibilidade de modificar a evolução final da lesão se agir com rapidez, precisão e bom senso. É importante estar atento, porque uma queimadura de qualquer tamanho pode ser uma lesão séria, e a aplicação em tempo apropriado de medidas simples de emergência minimizam a morbidade e a mortalidade destas lesões

O princípio básico do atendimento do queimado é começar imediatamente pelo tratamento das condições que colocam a vida em risco para, em seguida, obter uma completa avaliação da área queimada. O sucesso deste atendimento dependerá da abordagem sistemática, realizada por uma equipe, atuando simultânea e coordenadamente.

No Centro de Queimados os pacientes são atendidos inicialmente na sala de emergência e classificados quanto à extensão da queimadura. Após a ressuscitação inicial (se necessário) e seguindo o protocolo da unidade, o paciente é encaminhado ao centro cirúrgico, para que sejam realizados o desbridamento e o curativo, e subsequente

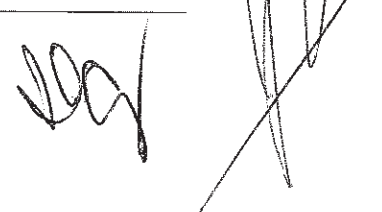
S.E.S.
No: 5.224
r

internamento. Os pacientes com queimaduras leves e médias são alocados em apartamentos e os grandes queimados em UTI caso necessitem de suporte ventilatório.

O Centro de Queimados do Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – Hugo 2, é uma Unidade localizada no térreo ao lado do Centro Cirúrgico **com 7 leitos de UTI (sendo 1 isolamento) e 6 apartamentos com 1 leito cada** e deverá contar com um corpo clínico multiprofissional composto por médicos da clínica médica e cirurgia plástica, equipe de enfermagem, nutricionista, fisioterapeutas, psicólogos e assistente social.

O Centro de Queimados possui 33 espaços e 13 leitos assim distribuídos:

Emergência	1 sala de admissão com maca
	1 sala de curativos
	1 antecâmara
Sala para equipamentos	1
Repouso	1 masculino com 2 camas e banheiro
	1 feminino com 2 camas e banheiro
1 Unidade de Cuidados Especiais de Queimaduras- Terapia Intensiva	6 leitos
	1 consultório multiprofissional e terapia física
Isolamento para a Unidade de Cuidados Especiais de Queimaduras- Terapia Intensiva	1 leito
	1 banheiro
	1 sala para paramentação
6 apartamentos individuais com área de deambulação	6 leitos
Postos de Enfermagem	2
Sala de banho	1
Rouparia	1
Sala para guarda e preparo de medicamentos	1
DML	1
Sala para guarda de material estéril	1
Sala para utilidades	1
Sanitário vestiário feminino	1
DML	2
Sanitário vestiário masculino	1
Sala para exame/ admissão com banheiro	1
Sala para macas e cadeiras de rodas	1
Sala Administrativa	1
Sala de Espera	1 com 16 lugares
Total	13 leitos

3.2. 1º Andar – Enfermarias de Clínica Cirúrgica:

Nas especialidades de: Cirurgia Geral, Proctologia, Cirurgia Torácica, Urologia.

Lado Esquerdo

4 Enfermarias com 6 leitos cada	24 leitos
1 Enfermaria com 5 leitos	5 leitos
1 isolamento	1 leito
Total	30 leitos

Lado Direito

4 Enfermarias com 6 leitos cada	24 leitos
1 Enfermaria com 5 leitos	5 leitos
1 isolamento	1 leito
Total	30 leitos

Total de Leitos de Enfermaria Cirúrgica = 60 Leitos

3.3. 2º Andar – Enfermarias e UTI's

Enfermarias de Clínica Pediátrica

1º corredor – Enfermaria Cirúrgica

4 Enfermarias com 6 leitos cada	24 leitos
1 Enfermaria com 5 leitos	5 leitos
1 isolamento	1 leito
Total	30 leitos

2º corredor – Enfermaria Clínica

4 Enfermarias com 6 leitos cada	24 leitos
1 Enfermaria com 5 leitos	5 leitos
1 isolamento	1 leito
Total	30 leitos

Total de Leitos da Enfermaria Pediátrica = 60 leitos

UTI's

Divide-se em UTI Adulto A, B, C, D, E, F, G e UTI Pediátrica

UTI ADULTO	
Corredor de Circulação	
Sala para Registro de Pacientes	1
Sala da Secretaria das UTI's	1
Biblioteca	1





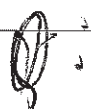
UTI Adulto A	
UTI	1 sala com 9 leitos e 1 isolamento com ante câmara e banheiro e 1 posto de prescrição e rouparia
Sala para higienização das mãos para visitantes	1
Sala de Medicação	1
Sanitário	1
DML	1
Sala de utilidades	1
Sala para paramentação de visitas	1

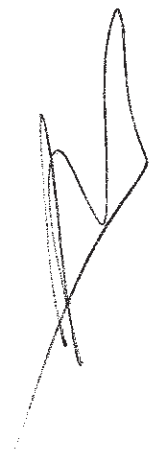
UTI Adulto B	
UTI	1 sala com 9 leitos e 1 isolamento com antecâmara e banheiro e 1 posto de prescrição e rouparia
Sala de Antecâmara	1
Sanitário	1

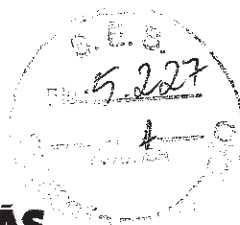
UTI Adulto C	
UTI	1 sala com 9 leitos e 1 isolamento com antecâmara e banheiro e 1 posto de prescrição e rouparia
Sala de Antecâmara	1
Sanitário	1

UTI Adulto D	
UTI	1 sala com 9 leitos e 1 isolamento com antecâmara e banheiro e 1 posto de prescrição e rouparia
Sala de Antecâmara	1
Sanitário	1

UTI Adulto E	
UTI	1 sala com 9 leitos e 1 isolamento com antecâmara e banheiro e 1 posto de prescrição e rouparia
Sala de Antecâmara	1
Sanitário	1







UTI Adulto F	
UTI	1 sala com 9 leitos e 1 isolamento com antecâmara e banheiro e 1 posto de prescrição e rouparia
Sala de Antecâmara	1
Sanitário	1
Total de Leitos da UTI Adulto (A , B,C, D, E e F)	60 leitos

UTI Adulto G	
UTI	1 sala com 9 leitos e 1 isolamento com antecâmara e banheiro e 1 posto de prescrição e rouparia
Sala de Antecâmara	1
Sanitário	1
Total de Leitos de UTI Adulto	70 leitos

Apoio Funcionários para as UTI's Adulto	
Vestiário funcionários feminino	1
Vestiário funcionários masculino	1
Sala para copa	1
Sala para guarda de material estéril	1
Sala para repouso masculino	1 com 4 camas e banheiro
Sala para repouso feminino	1 com 4 camas e banheiro
Sala de utilidades	1
Sala de medicamentos	1

UTI Pediátrica	
UTI	1 sala com 9 leitos e 1 isolamento com antecâmara e banheiro e 1 posto de prescrição e rouparia
Sala para paramentação de visitas	1
Total de Leitos da UTI Pediátrica	10 leitos
Total Geral de Leitos de UTI's (adulto e Pediátrica)	80 Leitos

OBS: Fora acrescentado mais 40 leitos de UTI adulto na Unidade **UTI D, UTI E, UTI F e UTI G**), não sendo possível esses leitos ficarem no setor de UTI's, os mesmos poderão e/ou deverão ser construídos em outro pavimento.

3.4. 3º Andar – Enfermarias de Clínica Médica

Nas especialidades de: Cardiologia, Gastroenterologia, Neurologia Clínica, Pneumologia, Vascular, Nefrologia e Endocrinologia.

1º Corredor	
Enfermarias com banheiro	4 enfermarias com 6 leitos
	1 enfermaria com 5 leitos
	1 isolamento com antecâmara
Total	30 Leitos

2º Corredor	
Enfermarias com banheiro	4 enfermarias com 6 leitos
	1 enfermaria com 5 leitos
	1 isolamento com antecâmara
Total	30 Leitos
Total de Leitos (corredor 1 e corredor 2)	60 Leitos

3.5. 4º Andar – Enfermarias de Especialidades

1º Corredor – Hematologia	
Enfermarias com banheiro	4 enfermarias com 6 leitos
	1 enfermaria com 5 leitos
	1 isolamento com antecâmara
Total	30 Leitos

2º Corredor – Bucomaxilofacial	
Enfermarias com banheiro	4 enfermarias com 6 leitos
	1 enfermaria com 5 leitos
	1 isolamento com ante- câmara
Total	30 Leitos
Total de Leitos (corredor 1 e corredor 2)	60 Leitos

3.6. 5º Andar - Enfermarias Córdio- Vascular

Nas especialidades de: Neurocirurgia, Vascular – Cirúrgico.

1º Corredor	
Enfermarias com banheiro	4 enfermarias com 6 leitos
	1 enfermaria com 5 leitos
	1 isolamento com ante- câmara
Total	30 Leitos

2º Corredor	
Enfermarias com banheiro	4 enfermarias com 6 leitos
	1 enfermaria com 5 leitos
	1 isolamento com ante- câmara
Total	30 Leitos
Total de Leitos (corredor 1 e corredor 2)	60 Leitos

3.7. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT

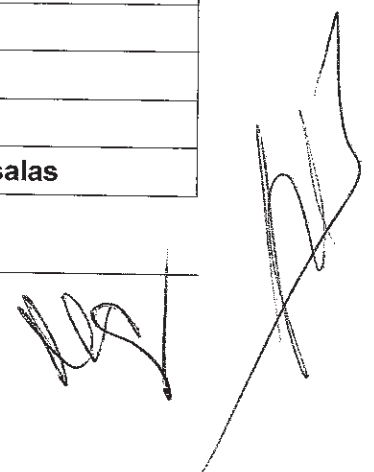
Dispõe de equipamentos e procedimentos de diagnóstico de avançada tecnologia tais como:

Análises Clínicas	Anatomia Patológica	Endoscopia Digestiva
Ecodopplercardiografia	Ecocardiografia	Retossigmoidoscopia
Eletrocardiografia	Terapia Renal Substitutiva-TRS (nas UTI's e Centro de Queimados)	Videolaparoscopia
Cicloergometria	Broncoscopia	Eletroencefalografia

Obs: Os exames e os laudos técnicos de Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia e Radiologia Digital serão oferecidos pela SES-GO por meio da Central Remota de Laudos.

A Divisão de RX está localizada no Pronto Atendimento – P.A e possui 23 salas assim distribuídas:

Salas de Radiologia Digital	2
Sala de Tomografia Computadorizada	2
Sala de Ultrassonografia	2
Sala de Endoscopia	2
Sala de Retossigmoidoscopia	1
Sala de Eletrocardiografia	2
Sala para Recuperação	1 com 4 leitos e 1 banheiro
Sala de Cicloergometria	1 com 1 banheiro
Vestiários	2 masculinos
	2 femininos
Sala para guarda de materiais	1
Sala de guarda de equipamentos	1
Sala para Copa	1
Espaço para troca de roupa de funcionários	1
Sala de laudos	1
Total	23 salas

3.8. Internação

O HUGO 2 funcionará com a capacidade operacional de **485** leitos, assim distribuídos:

Térreo	Observação (reversível)	32 leitos
	Enfermarias de Ortopedia/Traumatologia	60 leitos
	Centro de Queimados – Apartamentos individuais	6 leitos
	Unidade de Cuidados Especiais de Queimaduras- Terapia Intensiva	6 leitos e 1 isolamento = 7 leitos
1º andar	Enfermarias de Clínica Cirúrgica	60 leitos
2º andar	Enfermarias de Clínica Pediátrica	60 leitos
	UTI Adulto	70 leitos
	UTI Pediátrica	10 leitos
3º andar	Enfermarias de Clínica Médica	60 leitos
4º andar	Enfermarias de Especialidades	60 leitos
5º andar	Enfermarias Cárdio Vascular	60 leitos
Total de Leitos Hospitalares		485 leitos

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

Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, o gestor obrigará-se-á a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde SUS, cuidando para garantir a continuidade da assistência, viabilizando a atenção integral e multiprofissional, sendo que o hospital deve integrar a rede de regulação municipal disponibilizando seus leitos através da Central de Regulação.

3.9. 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, inclusive internato, 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.

A Organização Social será responsável por disponibilizar computadores com acesso à Internet para possibilitar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmicos/residentes.

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

3.9.1. Residência Médica

O Programa de Residência Médica – PRM é reconhecido pelo Ministério da Educação MEC, por meio da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. O Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 2 funcionará como um cenário de práticas para Residências Médicas e Multiprofissionais desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde- SES-GO.

Os Preceptores serão os médicos do corpo clínico do Hospital de preferência mestre/ doutores ou especialista em sua área profissional.

4.PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES

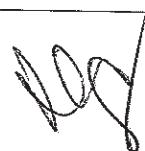
4.1. Assistência Hospitalar

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

4.1.1. No processo de hospitalização estão incluídos:

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

- Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas.
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.
- Procedimentos e cuidados multiprofissionais, necessários durante o processo de tratamento;
- Diárias nas UTI's – Unidade de Terapia Intensiva e Centro de Queimados;
- Serviço de Nutrição e Alimentação com fornecimento de refeições e insumos necessários para a elaboração, preparo e distribuição de refeições;
- Serviço de Nutrição e Alimentação, contemplando a produção de refeições e nutrição enteral e parenteral.
- Assistência por equipe médica especializada, incluindo Cirurgia Plástica e Médico Pediatra Intensivista para o Centro de Queimados.
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- Material descartável necessário 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
- Terapia Renal Substituta- TRS nos pacientes das UTI's e Centro de Queimados.
- Uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contemplados na tabela unificada do SUS.



- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24 hs; Os exames de apoio diagnóstico oferecidos deverão ser realizados de acordo com a capacidade instalada do equipamento e respeitando a necessidade da Unidade.
- Fornecimento de enxoval hospitalar.
- Procedimentos especiais necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.
- Exames e laudos técnicos de Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia e Radiologia Digital que serão oferecidos pela SES-GO por meio da Central Remota de Laudos.
- Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do **Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 2.**

4.2. Atendimento às Urgências

4.2.1. Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, que sejam realizados pelo Serviço de Urgência/Emergência, via demanda espontânea ou encaminhados por meio do SAMU 192 e SIATE e regulados pelo Complexo Regulador Estadual. No atendimento de urgência/emergência o raciocínio deverá ser rápido e a tomada de decisão acertada e imediata pois fazem a diferença na qualidade do atendimento e nos seus resultados.

4.2.2. Sendo o hospital do tipo “portas abertas”, o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo a demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante 24 horas do dia, todos os dias do ano.

4.2.3. Sendo o hospital do tipo “portas fechadas”, o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias da semana.


4.2.4. No caso dos atendimentos hospitalares de urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária do paciente, a mesma deverá ser entregue pelos familiares ou responsáveis em um prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

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

4.2.6. 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.

4.2.7. 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.

4.2.8. Havendo necessidade de atendimento de urgência/emergência em pediatria, a unidade deverá suprir todas as especialidades necessárias, ex neurologia clínica, cirurgia pediátrica ortopedia/traumatologia, urgências da clínica pediátrica, Endocrinologia etc.





4.3. Atendimento Ambulatorial

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

O atendimento ambulatorial deverá funcionar de segunda a sexta-feira das 7:00 às 19:00 hs, com agenda interna e agenda para demanda referenciada. A agenda interna deverá ser para retorno de cirurgias realizadas na unidade e a agenda referenciada deverá ser realizada pelo Complexo Regulador Estadual por meio de agendamento prévio junto à unidade.

O atendimento ambulatorial poderá ser realizado de três formas distintas: primeira consulta, interconsultas e consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do usuário a um profissional de determinada especialidade, por uma determinada patologia.

Entende-se por interconsulta a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição, tanto no que refere ao atendimento médico quanto ao não médico.

As demais consultas deste cliente (retorno) serão consideradas consultas subsequentes, mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade.

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

4.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT – externo

Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização, aos usuários que não necessitem de internação hospitalar e aos usuários encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual, dos exames e ações de apoio diagnóstico e terapia, dentro do perfil estabelecido para a Unidade. Os exames e os laudos técnicos de Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia e Radiologia Digital serão oferecidos pela SES-GO por meio da Central Remota de Laudos e os custos indiretos referentes ao setor de imagiologia, serão de responsabilidade da Organização Social - OS, sendo que a Secretaria de Estado da Saúde-GO, por meio da Central de Laudos, irá oferecer todos os elementos necessários para execução dos serviços.

Apesar da meta de produção de SADT ser externa, a OS deverá informar à Contratante, mensalmente, o nº de exames de SADT realizados nos pacientes internos.

Exames solicitados de emergência/urgência em todas as unidades do HUGO 2 deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação e em pacientes vítimas de trauma e nas demais situações urgentes, em até 30 minutos após. A entrega do resultado dos exames não poderá ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. Exames solicitados em caráter eletivo deverão ser realizados no máximo em 24 horas após a solicitação.

4.5. Complementação da Assistência

Para a adequada prestação dos serviços de atenção à saúde, o HUGO 2 deverá disponibilizar os Serviços Assistenciais necessários especificados abaixo:

Enfermagem	Fisioterapia	Psicologia
Serviço Social	Fonoaudiologia	Nutrição Clínica
Farmácia Hospitalar	Odontologia	Terapeuta Ocupacional



4.6. Ensino e Pesquisa

É de fundamental importância a manutenção das atividades de ensino, pesquisa e extensão nas unidades da SES/GO.

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 de Ensino e Pesquisa em parceria com Instituições de ensino profissionalizante e de ensino superior, oferecendo campos de prática para estágios de Graduação, Pós-Graduação, cursos profissionalizantes e tecnólogos para escolas técnicas conveniadas com a SES/GO.

Essas atividades são fundamentais para a ampliação e qualificação da atenção a saúde oferecida aos usuários do SUS.

A Unidade será responsável por manter atualizada a biblioteca e por disponibilizar a realização de pesquisas pelos estudantes/acadêmicos/residentes.

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

4.6.1. Residência Médica

O Programa de Residência Médica – PRM é reconhecido pelo Ministério da Educação-MEC, por meio da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM. O Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 2 funcionará como um cenário de práticas para Residências Médica e Multiprofissional desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde- SES-GO.

Os Preceptores serão os médicos do Corpo Clínico e multiprofissionais do Hospital 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.

4.7. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento

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

4.8. Requisitos exigidos para execução do Contrato

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

4.8.1. A Contratada atenderá, com seus recursos humanos e técnicos, aos usuários do SUS- Sistema Único de Saúde oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar).

4.8.2. A Contratada deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível com o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados, e deve possuir infraestrutura necessária para ter capacidade de resposta oportuna e efetiva. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de



Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde, assim como as resoluções dos conselhos profissionais..

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

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

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

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

4.8.7. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONTRATADA**, deverão ser efetuados por meio dos dados registrados no Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS e Sistema de Informação Ambulatorial- SIA/SUS, mediante comprovantes emitidos pelos sistemas acima citados, os quais deverão estar devidamente protocolados na Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia - SMS ou outro órgão de competência correspondente à apresentação do faturamento.

4.8.8. A Unidade deverá apresentar ao DATASUS, mensalmente, 100% de sua produção.

4.8.9. A Unidade deverá enviar, mensalmente, à Secretaria Estadual de Saúde/SES sua produção do SIH/SUS e SIA/SUS, juntamente com a cópia do documento comprobatório de apresentação do faturamento à Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia – SMS.

4.8.10.A Unidade deverá possuir equipe suficiente para a realização de cirurgias de competência do hospital e que não comprometam a porta de entrada.

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

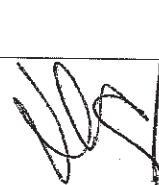
4.8.12. A Unidade deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple, no mínimo: controle de estoques, do almoxarifado e farmácia, sistema de custos, prontuário médico observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM nº. 1.639/2002, serviços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

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

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

4.8.15. O Centro de Assistência a Queimados deverá ser vistoriado e avaliado anualmente pela autoridade sanitária competente, com envio da cópia da vistoria à Contratante.

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



4.8.17. A Unidade deverá manter estoque em qualidade e quantidades suficientes de medicamentos, material médico hospitalar e correlatos, só podendo utilizar os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA, sendo vedada a utilização de materiais e substâncias proibidas no Território Nacional.

4.8.18. A Unidade deverá, durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, conservar e/ou substituir, se necessário, todos os equipamentos clínicos, não clínicos e mobiliários, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de exames, os respectivos equipamentos e acessórios, assim como manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem altos padrões de conforto e limpeza.

4.8.19. 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/ Vigilância Epidemiológica	Comissão de Ética Médica e de Enfermagem e Multidisciplinar
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Comissão de Verificação de Óbitos
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes- CIPA e SESMT	

OBS: Poderão ser criadas as Comissões de Residência Médica e Multiprofissional quando forem implantadas as respectivas residências.

4.8.19.1. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar deve atender a Lei n.º 9431, de 6 de janeiro de 1997, a Portaria MS n.º 2616, de 12 de maio de 1998, e a Instrução Normativa n.º 4, de 24 de fevereiro de 2010.

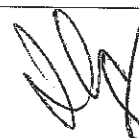
4.8.20. A Unidade deverá constituir e manter servidores para relacionamento com a clientela:

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

4.8.21. A Unidade deverá atender as legislações sanitárias federais, estaduais e municipais aplicáveis à Unidade.

4.9. Serviços a serem implantados

- Sistematização da Assistência de Enfermagem em atendimento à Resolução do COFEN n.º 358/2009.
- Comitê Transfusional de acordo com a RDC 14/06/2004
- Núcleo de Segurança do Paciente de acordo com a Portaria n.º 529/MS de 01/04/2013 e RDC n.º 36 de 25 de julho de 2013.
- Compôr o quadro de Recursos Humanos do Centro de Queimados de acordo com a Portaria n.º 1273/GM/MS de 21 de novembro de 2000
- Comissões Compulsórias da Anvisa e MS relacionados abaixo:
 - Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional (Nutrição Enteral e Parenteral) de acordo com a Portaria GM/SNVS/MS e RDC d a Anvisa n.º 63/00
 - Comissão de Gerenciamento de Resíduos
 - Comissão de Farmacoterapia
- Odontologia Hospitalar nas UTI's de acordo com o Projeto de Lei n.º 2.776/08 e PLC 034/2013, assim que a Lei for sancionada pela Presidência da República.
- Serviço de Lavanderia



S.E. 2
5.237
K

4.9.1. Serviço de Imageologia com Central Remota de Laudos

A entidade contratada para gerir o Serviço de Imageologia será responsável pela instalação de uma Central Remota de Laudos, assumindo o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de: tomografia computadorizada, ultrassonografia e radiologia digital.

A Organização Social que assumir a gestão da Unidade, estará desobrigada da prestação desses serviços sendo o valor relativo aos mesmos descontados quando da realização do repasse mensal.

5. 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 mensal de R\$ 15.105.732,68 (quinze milhões, cento e cinco mil, setecentos e trinta e dois reais e sessenta e oito centavos).

Informa-se o Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 2, para fins da estimativa de custo, possui:

70	Leitos de UTI Adulto
10	Leitos de UTI Pediátrica
32	Leitos de Observação
60	Leitos de Clínica Cirúrgica
60	Leitos de Ortopedia e Traumatologia
60	Leitos de Pediatria
60	Leitos de Clínica Médica
60	Leitos de Especialidades
60	Leitos Cardiovascular
13	Leitos para Queimados


HALIM ANTONIO GIRADE
Secretário de Estado da Saúde


SÉRGIO DAHER
Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR

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, apresentados à Secretaria Municipal de Saúde- SMS do Município para serem processadas e faturadas 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 e havendo necessidade de atendimento de urgência/emergência em pediatria, a unidade deverá suprir todas as especialidades necessárias, ex: neurologia clínica, cirurgia pediátrica, ortopedia/traumatologia, urgências da clínica pediátrica, Endocrinologia etc.

1.3. Ambulatório

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

1.3.2. O indicador de aferição será o Boletim de Produção Ambulatorial – BPA comprovado por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, emitida pela própria unidade, apresentados à Secretaria Municipal de Saúde- SMS do Município para serem processadas e faturadas pelo DATASUS/MS;

O Ambulatório deverá atender aos usuários egressos da instituição hospitalar e aos usuários encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual para as especialidades previamente definidas. O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar de segunda a sexta feira das 7:00 às 19:00 hs. O ambulatório deverá funcionar com agenda interna e agenda para demanda referenciada. A agenda interna deverá ser para retorno de cirurgias realizadas na unidade e a agenda referenciada deverá ser realizada pelo Complexo Regulador Estadual por meio de agendamento prévio junto à unidade.

1.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT externo

Realizar os exames abaixo especificados conforme a necessidade dos usuários que não necessitem de internação hospitalar e dos usuários encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual. Os exames e os laudos técnicos de Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia e Radiologia Digital serão oferecidos pela SES-GO por meio da Central Remota de Laudos e os custos indiretos referentes ao setor, serão de responsabilidade da Organização Social – OS, sendo que a Secretaria de Estado da Saúde-GO, por meio da Central de Laudos, oferecerá todos os elementos necessários para execução dos serviços.

Apesar da meta de produção de SADT ser externa, a OS deverá informar à Contratante, mensalmente, o nº de exames de SADT realizados nos pacientes internos.

Análises Clínicas	Broncoscopia	Ecodopplercardiografia
Anatomia Patológica	Endoscopia Digestiva	Eletrocardiografia
Ecocardiografia	Videolaparoscopia	Retossigmoidoscopia
Cicloergometria	Terapia Renal Substitutiva- TRS (nas UTI's e Centro de Queimados)	Eletroencefalografia

1.5. Manter e incrementar o Programa de Residência Médica e de Residência Multiprofissional

Manter e incrementar o cenário de práticas para Residências Médica e Multiprofissional desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde - GO

A duração da Residência Multiprofissional é de dois anos e a Cirurgia Bucomaxilofacial 03 anos.

1.6. Centro de Queimados

Manter o Serviço de Assistência ao Queimado em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana.

Os pacientes com queimaduras leves e médias deverão ser alocados em apartamentos e os grandes queimados em UTI, caso necessitem de suporte ventilatório.

2. Compromissos gerais

a) Prestar Assistência Hospitalar, atendimento de consultas referenciadas e retorno ambulatorial das cirurgias de média e alta Complexidade em:

Urgência e Emergência	
Clínica Médica	Clínico Geral, Pediatria, Urologia, Proctologia, Cardiologia, Neurologia, Vascular, Endocrinologia, Gastroenterologia, Nefrologia, Pneumologia, Hematologia, Médico Intensivista Pediátrico para o Centro de Queimados, Clínica de Queimados,
Clínica Cirúrgica	Cirurgia Buco Maxilofacial, Cirurgia Torácica, Cirurgia Plástica para o Centro de Queimados, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Vascular, Ortopedia/Traumatologia, Cirurgia Geral e Cirurgia Neurológica.

Atendimento Complementar:

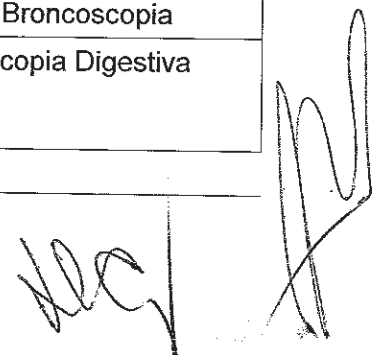
Disponibilizar os serviços assistenciais necessários especificados abaixo:

Enfermagem	Fisioterapia	Psicologia
Serviço Social	Fonoaudiologia	Nutrição Clínica
Farmácia Hospitalar	Odontologia	Terapeuta Ocupacional

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT externo

Realizar os exames abaixo especificados conforme a necessidade dos usuários que não necessitarem de internação hospitalar e dos usuários encaminhados pelo Complexo Regulador Estadual.

Análises Clínicas	Anatomia Patológica	Broncoscopia
Ecodopplercardiografia	Terapia Renal Substitutiva- TRS (nas UTI's e Centro de Queimados)	Endoscopia Digestiva

Eletrcardiografia	Eletronecefalografia	Videolaparoscopia
Ecocardiografia	Cicloergometria	Retossigmoidoscopia

Obs: Os exames e os laudos técnicos de Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia e Radiologia Digital serão oferecidos pela SES-GO por meio da Central Remota de Laudos.

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

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar-SCIH	Comissão de Ética Médica e de Enfermagem
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
Comissão de Verificação de Óbitos	

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

- Humanização do Atendimento
- Protocolos Clínicos e de Internações.

3. Plano de Metas de Produção

3.1. Quantitativos/Metas mensais

3.1.1. Volume das Atividades Contratadas - Assistência Hospitalar/ Ambulatorial

3.1.1.1. Saídas Hospitalares

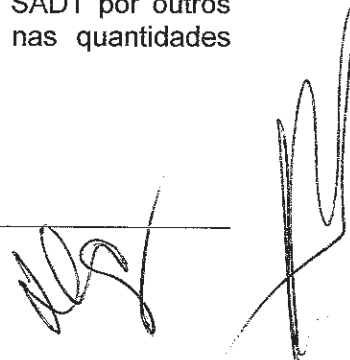
O hospital deverá realizar, no mínimo, **16.612** saídas hospitalares /ano com variação de $\pm 10\%$ a partir do 7º mês, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Grupo 03 – Procedimentos Clínicos													
Sub Grupo 03 – Tratamentos Clínicos (outras especialidades)													
Saídas Hospitalares	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	Total
Clínica Médica	262	328	394	459	525	590	656	656	656	656	656	656	6.494
Clínica Cirúrgica	409	511	613	715	818	920	1.022	1.022	1.022	1.022	1.022	1.022	10.118
TOTAL	671	839	1.007	1.174	1.343	1.510	1.678	1.678	1.678	1.678	1.678	1.678	16.612

Obs.: Reanimação = 14 leitos. Atendimento por demanda espontânea.

3.1.1.2. Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico- SADT Externo

O hospital fornecerá, no mínimo, os serviços de SADT abaixo relacionados, na quantidade anual de **235.035** exames a pacientes externos ao hospital, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela SES, nas quantidades especificadas:

Grupo 02- Procedimentos com Finalidade Diagnóstica													
SADT	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	Total
Diagnóstico por Análises Clínicas	1.636	2.044	2.453	2.862	3.271	3.680	4.089	4.089	4.089	4.089	4.089	4.089	40.480
Diagnóstico por Anatomia Patológica	53	66	79	92	106	119	132	132	132	132	132	132	1.307
Diagnóstico por Imagiologia	7.808	9.760	11.712	13.664	15.616	17.568	19.520	19.520	19.520	19.520	19.520	19.520	193.248
TOTAL	9.497	11.870	14.244	16.618	18.993	21.367	23.741	23.741	23.741	23.741	23.741	23.741	235.035

OBS: Os exames e os laudos técnicos de Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia e Radiologia Digital serão oferecidos pela SES-GO por meio da Central Remota de Laudos.

3.1.1.3. Atendimento À Urgência/Emergência

O hospital deverá realizar, no mínimo, um número de atendimento anual em Urgências/Emergências de **40.501** atendimentos.

Grupo 03 – Procedimentos Clínicos													
Sub Grupo 01 – Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos													
Urgência/ Emergência	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	Total
Consultas de Urgências	1.636	2.045	2.455	2.864	3.273	3.682	4.091	4.091	4.091	4.091	4.091	4.091	40.501

3.1.1.4. Atendimento Ambulatorial

O hospital deverá realizar, no mínimo, um número de atendimento ambulatorial anual de: **46.811** consultas médicas e **1.240.202** consultas não médicas.

Grupo 03 – Procedimentos Clínicos													
Sub Grupo 01 – Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos													
Consulta Médica	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	Total
Interconsulta	615	769	923	1.077	1.230	1.384	1.538	1.538	1.538	1.538	1.538	1.538	15.226
Consulta Subsequente (retorno)	—	1.420	1.774	2.129	2.484	2.839	3.194	3.549	3.549	3.549	3.549	3.549	31.585
Consultas não Médicas	50.109	62.636	75.164	87.691	100.218	112.746	125.273	125.273	125.273	125.273	125.273	125.273	1.240.202
Total	50.724	64.825	77.861	90.897	103.932	116.969	130.005	130.360	130.360	130.360	130.360	130.360	1.287.013

3.1.1.5. Cirurgias

O hospital deverá realizar no mínimo **15.077** cirurgias/ano e **1.256** cirurgias/mês.

Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos													
Sub Grupo 15 – Outras Cirurgias													
Cirurgias	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	Total
Procedimentos Cirúrgicos	609	761	914	1.066	1.218	1.371	1.523	1.523	1.523	1.523	1.523	1.523	15.077

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	
Leitos /Especialidades	Média de Permanência (dias)
Observação (reversível)	1 dia
Internação - Clínica Médica	8 dias
Internação - Clínica Cirúrgica	6 dias
Internação - Clínica Pediátrica	10 dias
Internação - Centro de Queimados - Apartamentos individuais	10 dias
Internação - Unidade de Cuidados Especiais de Queimaduras- Terapia Intensiva	15 dias
Internação- Clínica de Especialidades	6 dias
Internação - Clínica de Ortopedia/Traumatologia	6 dias
Internação- Clínica Cardio Vascular	6 dias
UTI Adulto	11 dias
UTI Pediátrica	30 dias
Taxa de Ocupação Hospitalar	90 %
Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar	≤ 9,5%
Taxa de Mortalidade Institucional	≤ 8,5%

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

- Considerar para efeitos de cálculos a atividade ininterrupta de 24 horas durante todo o mês;
- Metas previstas para alcançar 90% de ocupação da capacidade de internação;
- Para o cálculo das metas de internação foram utilizados os indicadores de Média de Permanência e Taxa de Ocupação, conforme critérios do Ministério da Saúde.
- Para o cálculo das metas restantes baseamos o cálculo nos seguintes elementos: PERFIL EPIDEMIOLOGICO DA REGIÃO, SÉRIE DE REFERÊNCIA (Unidades da Rede Própria), CAPACIDADE INSTALADA E PARQUE TECNOLÓGICO. Utilizamos como parâmetros a Portaria nº 1101/MS, o dimensionamento de metas de produção da Fundação Getúlio Vargas- FGV e o Relatório Técnico - "Metas Quantitativas e Indicadores de Desempenho para Projeto de PPP do Hospital do Subúrbio da Bahia" realizado pelo Dr. Gilson Caleman. Comparando estes parâmetros à produção das unidades da Rede Própria do Estado de Goiás encontramos um resultado similar. Levando em consideração que as unidades da Rede Própria apresentavam em 2013 algumas restrições de produção devido a questões estruturais, optou-se por utilizar a média da macro produção de Unidades de Urgência/Emergência do Estado de Goiás gerenciadas por Organizações Sociais(HUGO,HUAPA, HUANA e HURSO), referentes ao ano de 2013, acrescidos de 30%.
- As metas, nos 6 primeiros meses de vigência do contrato, deverão ser cumpridas gradativamente (40% no 1º mês, 50% no 2º mês, 60% no 3º mês) e assim sucessivamente. A partir do 7º mês o cumprimento das metas deverá atingir, em um ano de execução do contrato, 100% do total das metas.
- 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.



g Pronto atendimento dimensionado de acordo com a capacidade operacional de atendimento e de acordo com norma da Coordenação Nacional de Urgência – 2048/2002, de abrangência Estadual.

h) 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.

i) Apesar de estar regulada pelos Complexos Reguladores de Urgência, a Unidade é porta de entrada para o atendimento de Média e Alta Complexidade em Urgência/Emergência, Clínica Cirúrgica (Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Buco Maxilofacial, Cirurgia Torácica, Cirurgia Plástica para o Centro de Queimados, Cirurgia Neurológica, Cirurgia Vascular e Ortopedia/Traumatologia), Clínica Médica (Clínica Geral, Pediatria, Proctologia, Cardiologia, Médico Intensivista Pediátrico para o Centro de Queimados, Gastroenterologia, Urologia, Neurologia, Pneumologia, Nefrologia, Endocrinologia, Hematologia, Vascular) e Clínica de Queimados

j) As Taxas de Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar e Mortalidade Institucional deverão ser acompanhadas e avaliadas nos seis primeiros meses de execução do Contrato de Gestão pela AGPOS. Após a primeira avaliação, essas taxas serão definidas, em conjunto, com a **CONTRATADA**.



HALIM ANTONIO GIRADE
Secretário de Estado da Saúde



SÉRGIO DAHER

Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR



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 30%	
Custeio de serviços	Até 20%	
Investimentos	Até 20%	

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.

HALIM ANTONIO GIRADE
Secretário de Estado da Saúde

SÉRGIO DAHER
Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR

**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 Ocupação Hospitalar por setor de internação

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	

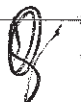
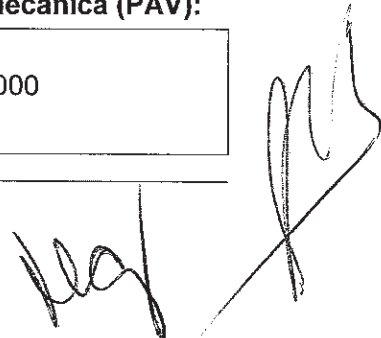
4. Média de permanência hospitalar por setor de internação:

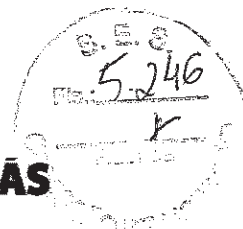
É a relação entre o total de pacientes/dia e a quantidade de internações realizadas em determinado período.

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

5. Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV):

DIP	Nº de PAV	X 1000
	Nº de Ventilação Mecânica/ dia	



6. Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica

TUVM	Nº Ventilação Mecânica dia	X 100
	Nº Paciente dia	

7. Densidade de Incidência de Infecção Primária Corrente Sanguínea:

IPCS	Nº de IPCS	X 1000
	Nº de Cateter Venoso Central dia	

8. Taxa de Utilização Cateter Venoso Central

CVC	Nº CVC dia	X 100
	Nº paciente dia	

9. 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	

10. Taxa de Utilização de SVD

TUSVD	Nº de cateter vesical dia	X 100
	Nº paciente dia	

11. Tempo médio de entrega de resultados de exames para Imunobiologia:

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

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

12. 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	

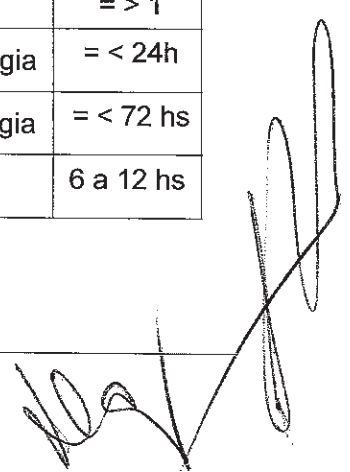
13. Tempo médio de entrega de resultados de exames:

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
Média de Permanência	Observação (reversível)	1 dia
	Internação - Clínica Médica	8 dias
	Internação - Clínica Cirúrgica	6 dias
	Internação - Clínica Pediátrica	10 dias
	Internação - Centro de Queimados - Apartamentos individuais	10 dias
	Internação - Unidade de Cuidados Especiais de Queimaduras - Terapia Intensiva	15 dias
	Internação - Clínica de Especialidades	6 dias
	Internação - Clínica de Ortopedia/Traumatologia	6 dias
	Internação - Clínica Cardio Vascular	6 dias
	UTI Adulto	11 dias
	UTI Pediátrica	30 dias
	Taxa de Infecção Hospitalar	
Taxa de Ocupação Hospitalar		90%
Taxa de Mortalidade Institucional		≤ 8,5%
Índice de Resultado Financeiro		= > 1
Tempo médio de entrega de resultados de exames para Imunobiologia		= < 24h
Tempo médio de entrega de resultados de exames para Microbiologia		= < 72 hs
Tempo médio de entrega de resultados de exames		6 a 12 hs

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 HUGO 2

Razão	Σ Janeiro/dezembro do ano em monitoramento	> 1
	Σ 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
	Despesa total no mesmo período		< 1 – Resultado negativo
			= 1 - Equilíbrio



HALIM ANTONIO GIRADE
Secretário de Estado da Saúde



SÉRGIO DAHER
Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR

**ANEXO VI
SISTEMATICA DE AVALIAÇÃO**

A avaliação será feita semestralmente e obedecerá os seguintes critérios:

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

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

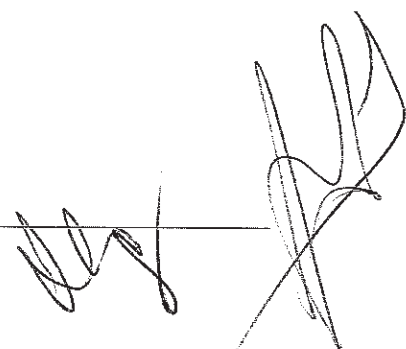
RESULTADO OBTIDO DA META	NOTA ATRIBUÍDA A META
> 90% até 100%	10
> 80% até 89%	9
> 70% até 79%	8
> 60% até 69%	7
> 50% até 59%	6
> 40% até 49%	5
> 30% até 39%	4
> 20% até 29%	3
> 10% até 19%	2
> 5% até 9%	1
< 5%	ZERO

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

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

Memória do Cálculo:

	DESCRIÇÃO				
	Meta	Nota	Média (a)	Peso (b)	TOTAL (c) = (a) x (b)
1	Metas de internação			4	
	Metas de cirurgias realizadas				
	Metas de atendimento ambulatorial				
	Metas de SADT				
2	Média de Permanência			2	
	Taxa de ocupação				
	Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar				
	Taxa de Mortalidade Institucional				
3	Índice de Satisfação da Clientela			2	
	Índice de Resultado Financeiro				
4	Razão de evolução da Produção e Faturamento do Hospital			2	
TOTAL DE PONTOS DOS INDICADORES					
NOTA GLOBAL DA AVALIAÇÃO = $\Sigma (c)/10$					

5.251
K

PONTUAÇÃO GLOBAL – CONCEITO – VALOR A RECEBER DO VARIÁVEL

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

HALIM ANTONIO GIRADE
Secretário de Estado da Saúde

SÉRGIO DAHER
Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR

ANEXO VII

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis que entre si celebram o Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde-SES/GO e a ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO – AGIR, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 02, localizado no Município de Goiânia – Goiás, para os fins que se destina.

PERMITENTE:

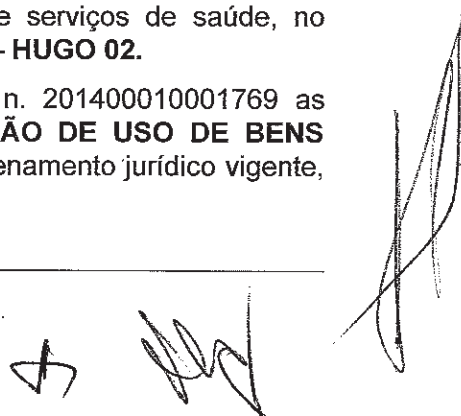
ESTADO DE GOIÁS, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 02.529.964/0001-57, com sede na Rua SC-1, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia-GO CEP:74.860-270, neste ato representado pelo Procurador Geral do Estado, **ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS**, brasileiro, advogado, 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 denominada PERMITENTE.**

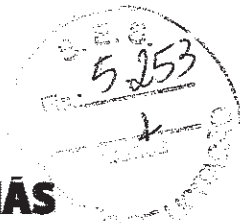
PERMISSIONÁRIO:

ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO – AGIR, qualificada como Organização Social no âmbito do Estado de Goiás pelo Decreto Estadual nº 5591, de 10/05/2002, inscrita no CNPJ nº 05.029.600/0001-04, com endereço na Avenida José Monteiro, nº 1.655, Setor Negrão de Lima, no município de Goiânia – GO, neste momento representada por seu Superintendente Executivo **SÉRGIO DAHER**, brasileiro, casado, médico, com CPF nº 190.404.581-20, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO.**

Considerando o artigo 9 da Lei n. 15.503/2005, e tendo em vista o disposto no Contrato de Gestão n. 003/2014, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e a a ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO – AGIR, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 02.**

Considerando tudo que consta no Processo Administrativo n. 201400010001769 as partes **RESOLVEM** firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:





CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1. O presente Instrumento tem por objeto ceder e permitir o uso, gratuito dos bens móveis, conforme inventário de bens anexo a este Termo.
- 1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Contrato de Gestão n. 003/2014.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DOS BENS MÓVEIS

- 2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar os bens cedidos exclusivamente para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde- SUS.
- 2.2. O **PERMISSIONÁRIO** deverá guardar/manter os bens no **Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 02**, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização da **PERMITENTE**.
- 2.3. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a não emprestar, ceder, dar em locação ou em garantia, doar, transferir total ou parcialmente, sob quaisquer modalidades, gratuita ou onerosa, provisória ou permanentemente, os direitos de uso dos bens móveis cedidos, assim como seus acessórios, manuais ou quaisquer partes, exceto se houver o prévio e expreso consentimento da **PERMITENTE**.
- 2.4. Os bens móveis cedidos poderão ser alienados e/ou substituídos por outros de igual valor ou maior valor, desde que previamente autorizado pelo **PERMITENTE** e que tenha sido providenciada a respectiva avaliação, ficando condicionados à integração dos novos bens ao patrimônio do Estado, em substituição.
- 2.5. Em relação à substituição dos bens móveis adquiridos diretamente pela **CONTRATADA**, fica garantida a esta a utilização de procedimento próprio e simplificado para a realização de alienações, com controle patrimonial direto pela **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

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

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

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

a) Vistoriar os bens ora cedidos, no prazo máximo de 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão n. 003/2014, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de funcionamento.

b) Manter os bens cedidos em perfeito estado de higiene, conservação e funcionamento, bem como, a utilizá-los de acordo com o estabelecido neste Instrumento e no Contrato de Gestão n. 003/2014.

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

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

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



- f) Responsabilizar-se pelas despesas com impostos, taxas, multas e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir sobre os bens cedidos, devendo encaminhar os respectivos comprovantes de recolhimento à **PERMITENTE**.
- g) Informar imediatamente à **PERMITENTE** caso os bens objeto desta Permissão sofrerem qualquer turbacão ou esbulho por terceiros.
- h) Comunicar à **PERMITENTE**, no prazo máximo de 30 dias, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas posteriormente a assinatura deste Instrumento.
- i) Em caso de demanda judicial que verse sobre os bens cedidos, sendo o **PERMISSIONÁRIO** citado em nome próprio, deverá, no prazo legal, nomear a **PERMITENTE** à autoria.
- j) Apresentar Boletim de Ocorrência à **PERMITENTE**, devidamente registrado em unidade policial, caso ocorra furto ou roubo dos bens dados em permissão de uso.
- k) Em caso de avaria provocada por terceiros, culposa ou dolosamente, deverá comunicar, imediatamente à **PERMITENTE**, com a descrição pormenorizada do fato e identificação do agente causador do dano. Para o caso de dano provocado intencionalmente, deverá ser registrado Boletim de Ocorrência pelo crime de dano contra o autor do fato delituoso.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA E PUBLICAÇÃO

- 4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão n. 003/2014
- 4.2. A **PERMITENTE** fará publicação do extrato deste Instrumento, no Diário Oficial do Estado de Goiás, no prazo de 20 dias, a contar de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

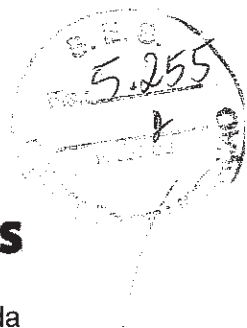
- 5.1. Este Instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, inclusive para acréscimos ou supressões, por meio de termo aditivo, devidamente justificado, e em comum acordo entre as partes, anterior ao término da vigência do Contrato, devendo para tanto ser respeitado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

CLÁUSULA SEXTA – DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

- 6.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** serão incorporadas aos bens cedidos, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.
- 6.2. A **PERMITENTE** deverá proceder vistoria nos bens cedidos, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste Instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO RESSARCIMENTO E DA PERMUTA

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



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

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

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

CLÁUSULA OITAVA – DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

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

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

CLÁUSULA NONA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

9.1. O presente Instrumento tem fundamento no artigo 9 da Lei n. 15.503/2005, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos, e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão n. 003/2014.

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

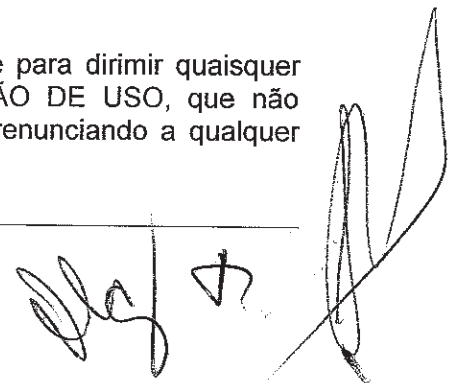
CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

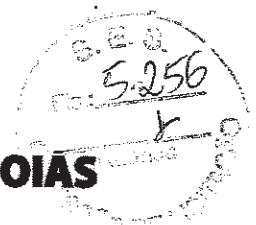
11.1. Os partícipes elegem o foro de Goiânia como competente para dirimir quaisquer divergências relacionadas ao presente TERMO DE PERMISSÃO DE USO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.





SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE GOIÁS



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

Goiânia, 15 de julho de 2014.

ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS
Procurador-Geral do Estado

HALIM ANTONIO GIRADE
Secretário de Estado da Saúde

SERGIO DAHER
Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR

- TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____

1. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____

ANEXO VIII

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

Termo de Permissão de Uso de Bem Imóvel que entre si celebram o Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO e a ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO – AGIR, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso do imóvel denominado Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 02, para os fins que se destina.

PARTÍCIPIES:

PERMITENTE:

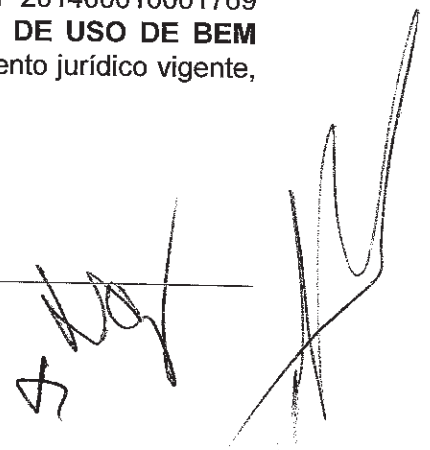
ESTADO DE GOIÁS, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 02.529.964/0001-57, com sede no Rua SC- 1 nº 299 – Parque Santa Cruz, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário **ANTÔNIO FALEIROS FILHO**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG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

PERMISSIONÁRIO:

ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO – AGIR, qualificada como Organização Social no âmbito do Estado de Goiás pelo Decreto Estadual nº 5591, de 10/05/2002, inscrita no CNPJ nº 05.029.600/0001-04, com endereço na Avenida José Monteiro, nº 1.655, Setor Negrão de Lima, no município de Goiânia – GO, neste momento representada por seu Superintendente Executivo **SÉRGIO DAHER**, brasileiro, casado, médico, com CPF nº 190.404.581-20, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

Considerando o disposto no Contrato de Gestão n. 003/2014, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO – AGIR cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no **Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira – HUGO 02**.

Considerando tudo que consta no Processo Administrativo nº 201400010001769 **RESOLVEM** as partes firmar o presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL**, nos termos das normas disciplinares previstas no ordenamento jurídico vigente, mediante as cláusulas e condições a seguir expostas:



CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Instrumento tem por objeto a cessão e permissão de uso do imóvel, situado na GO 070, Km 05 -Setor Santos Dumont, Goiânia – Goiás, onde funciona o HUGO 02, localizado no Município de Goiânia.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão n. 003/2014.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DESTINAÇÃO E USO DO IMÓVEL

2.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a utilizar o imóvel exclusivamente para atender ao Sistema Único de Saúde – SUS, sendo o HUGO 02 hospital geral com atendimento de Urgência/Emergência.

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

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

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

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

a) Vistoriar o imóvel, no prazo máximo de 30 dias após a assinatura do Contrato de Gestão n. 003/2014, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de conservação.

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

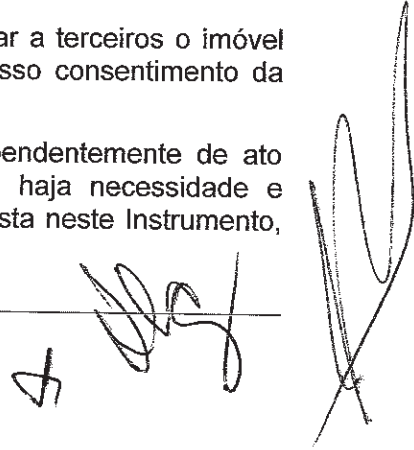
c) Assumir os encargos e ônus decorrentes da guarda e manutenção do imóvel, incluindo as benfeitorias que se fizerem necessárias.

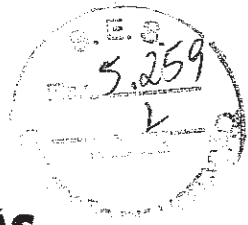
d) Responsabilizar-se por quaisquer despesas relacionadas ao uso e gozo do imóvel, sejam despesas de água, luz, impostos, taxas, contribuições de melhoria, enquanto o presente Instrumento estiver vigente.

e) No caso de rescisão ou extinção do Contrato de Gestão n. 003/2014, restituir o imóvel cedido nas mesmas condições em que o recebeu, respeitada sua depreciação natural e o Termo de Vistoria.

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

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





h) É facultado a **PERMISSIONÁRIA** executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da Comissão Especial para Análise de Obras Complementares Executadas em Unidades de Saúde sob Gestão de Organizações Sociais.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA, ALTERAÇÃO E PUBLICAÇÃO

- 4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto vigor o Contrato de Gestão n. 003/2014;
- 4.2. Este Instrumento poderá ser alterado, nos casos previstos no ordenamento jurídico vigente, por meio de termo aditivo, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência, devendo para tanto ser respeitados o interesse público e o objeto do presente desta Permissão.
- 4.3. A Secretaria de Estado da Saúde publicará o extrato deste Termo de Permissão de Uso, no Diário Oficial do Estado de Goiás, no prazo de 20 dias, a contar de sua assinatura.

CLÁUSULA QUINTA – DAS BENFEITORIAS E VISTORIA

- 5.1. As benfeitorias realizadas pelo **PERMISSIONÁRIO** serão incorporadas ao imóvel, sem que lhe assista o direito de indenização ou de retenção, salvo acordo formal em contrário.
- 5.2. A **PERMITENTE** deverá proceder à vistoria no imóvel cedido, a fim de constatar o cumprimento, pelo **PERMISSIONÁRIO**, das obrigações assumidas neste Instrumento independentemente de aviso prévio, consulta ou notificação.

CLÁUSULA SEXTA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E DAS OMISSÕES

- 6.1. O presente Instrumento tem fundamento na **Lei n. 15.503/2005**, regendo-se pelas disposições de Direito Civil, em especial as concernentes ao direito real de uso, aplicado supletivamente aos contratos administrativos e, ainda, pelas cláusulas e condições estipuladas neste Termo e no Contrato de Gestão n. 003/2014.
- 6.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste Termo, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes por meio da Comissão Interna dos Contratos de Gestão em Serviços de Saúde, juntamente com a Gerência de Patrimônio da SES/GO, bem como pelas regras e princípios do Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

- 7.1. Os interessados poderão rescindir de comum acordo, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações no prazo que tenha vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 dias, retornando o bem ao *status quo ante*.
- 7.2. Poderá ser rescindido unilateralmente pelas partes, por descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições, mediante notificação prévia de 60 dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

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

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

Goiânia, 15 de julho de 2014.


ALEXANDRE EDUARDO FELIPE TOCANTINS
Procurador-Geral do Estado


HALIM ANTONIO GRADE
Secretário de Estado de Saúde


SÉRGIO DAHER
Associação Goiana de Integração e Reabilitação – AGIR

- TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____

1. ASSINATURA: _____

NOME: _____ CI/RG: _____

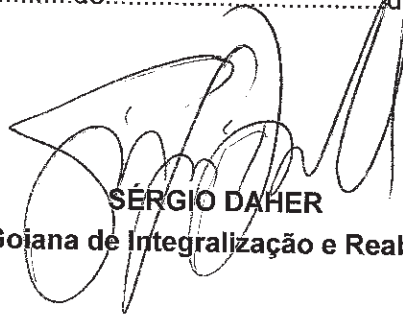
ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE AS LEIS TRABALHISTAS

Ref.: Chamamento Público nº 003/2014

A ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO – AGIR, qualificada como Organização Social no âmbito do Estado de Goiás pelo Decreto Estadual nº 5591, de 10/05/2002, inscrita no CNPJ nº 05.029.600/0001-04, com endereço na Avenida José Monteiro, nº 1.655, Setor Negrão de Lima, no município de Goiânia – GO, neste momento representada por seu Superintendente Executivo **SÉRGIO DAHER**, brasileiro, casado, médico, com CPF nº 190.404.581-20, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso no art. 7º, XXXIII da Constituição Federal e demais legislações vigentes, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menor de dezesseis anos, a não ser na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

Em de de 2014.



SÉRGIO DAHER

Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR

