



Edital

## INSTRUMENTO DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2018-SES/GO

PROCESSO: 201700010012294

TIPO: MELHOR TÉCNICA

**OBJETO:** Seleção de organização social para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações no COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, localizado na Rua 26, nº10, Bairro Santo Antônio, Goiânia/GO, por um período de 48 (quarenta e oito) meses, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, podendo ser prorrogado sempre que houver interesse das partes, nos termos do artigo 8º-A, § 1º, da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações, Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás e suas alterações, subsidiariamente à Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações, bem como demais legislações pertinentes ao Contrato de Gestão.

**SESSÃO DE ABERTURA:** 22/08/2018 às 09:00 horas na sede da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, situada no edifício sede da SES/GO, Rua SC-1 nº 299, Parque Santa Cruz, CEP: 74.860-270, telefone (62) 3201-3840/3800.

## AVISO DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº01/2018

O ESTADO DE GOIÁS, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde - SES, nos termos do Despacho Governamental nº 0177/2018, torna público, para conhecimento dos interessados que está disponível no sítio eletrônico [www.saude.go.gov.br](http://www.saude.go.gov.br), o instrumento de CHAMAMENTO PÚBLICO nº 01/2018, tipo melhor técnica, destinado à seleção de organização social para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações no COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, localizado na Rua 26, nº10, Bairro Santo Antônio, Goiânia/GO, por um período de 48 (quarenta e oito) meses, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, podendo ser prorrogado sempre que houver interesse das partes, nos termos do artigo 8º-A, § 1º, da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações, Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás e suas alterações, e subsidiariamente, à Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações, bem como demais legislações pertinentes ao Contrato de Gestão, atendendo ao seguinte cronograma proposto:

EVENTOS	DATA
Prazo máximo para Pedidos de Esclarecimento/Impugnação	31 de julho de 2018
Divulgação da Nota de Esclarecimento/Impugnação	14 de agosto de 2018
Entrega dos Envelopes	às 09:00 horas do dia 22 de agosto de 2018

Fica estabelecido como meio de comunicação com a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde - CICGSS/GAB/SESGO, o email [thiago.silva@saude.go.gov.br](mailto:thiago.silva@saude.go.gov.br)

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

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
COMISSÃO INTERNA DE CONTRATO DE GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE  
TELEFONE (62) 3201-3840 / 3800

## I – OBJETO

1.1. Seleção de organização social para celebração de Contrato de Gestão objetivando o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações no COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, localizado na Rua 26, nº10, Bairro Santo Antônio, Goiânia/GO, por um período de 48 (quarenta e oito) meses, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, podendo ser prorrogado sempre que houver interesse das partes, nos termos do artigo 8º-A, § 1º, da Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações, Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás e suas alterações, subsidiariamente à Lei Federal nº 8.666/1993, bem como demais legislações pertinentes ao Contrato de Gestão.

## II – PROCEDIMENTO

2.1. Chamamento Público que visa selecionar organização social interessada na celebração de Contrato de Gestão. O presente Instrumento está respaldado na Lei Estadual nº 15.503/2005 e suas alterações, na Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás e suas alterações, e subsidiariamente na Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações, bem como demais legislações pertinentes ao Contrato de Gestão.

2.2. A presente seleção será conduzida pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde – CICGSS/SESGO, devidamente instituída pelo Secretário de Estado da Saúde, por intermédio da Portaria nº 316/2017-GAB/SES/GO (ou outra Portaria que seja editada pela autoridade competente para esse fim), que obedecerá às etapas constantes nos incisos I, II e III do art. 6-B da Lei Estadual 15.503/2005.

2.3. Os membros da citada Comissão não serão remunerados e não poderão ter qualquer vínculo com os proponentes participantes desta seleção.

2.4. As organizações proponentes, seus representantes ou outros interessados, deverão abster-se de entrar em contato com os membros da Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde – CICGSS/SESGO, sob pena de comprometer o sigilo e a imparcialidade no julgamento, podendo haver, no caso de comprovação do ato, a sanção da inabilitação e/ou desclassificação da proponente do presente Chamamento Público.

## III – CRONOGRAMA

EVENTOS	DATA
Prazo máximo para Pedidos de Esclarecimento	31 de julho de 2018

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

4.1. Podem participar, da presente seleção, organizações sociais de saúde devidamente qualificadas no âmbito do Estado de Goiás, conforme Lei Estadual nº 15.503/2005, registradas no Conselho Regional de Medicina – CRM e no Conselho Regional de Administração – CRA da sede da instituição, que obedecem aos critérios de finalidade da legislação pertinente e que façam constar em seu estatuto atividade compatível ao desenvolvimento de projetos nas áreas da saúde, mediante a execução direta de projetos, programas, planos de ações correspondentes e tornem viáveis a transparência, com a responsabilização dos atos praticados.

4.1.1. Na hipótese da instituição vencedora do certame não ter sua sede no Estado de Goiás, deverá providenciar, até a assinatura do Contrato de Gestão, seu registro junto ao Conselho Regional Medicina de Goiás e ao Conselho Regional de Administração de Goiás.

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

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

4.4. Não poderão participar do presente certame:

a) Não poderá participar do presente Chamamento Público, Organização Social que administre Unidade Hospitalar da Secretaria de Estado da Saúde, em razão do conflito de interesses com a atividade de regulação ao acesso à saúde.

b) Instituições declaradas inidôneas pelo Poder Público.

c) Instituições consorciadas.

d) Instituições impedidas de contratar com a Administração Pública.

e) Instituições que estejam, de qualquer forma, inadimplentes com o Estado de Goiás ou cumprindo sanções aplicadas pela Administração Pública.

4.5. Fica estabelecida a validade mínima da proposta por 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data da abertura de seu envelope pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO.

4.6. A organização social, na respectiva sessão pública, poderá ser representada por dirigente, mediante apresentação da cópia da ata de eleição da sua Diretoria, juntamente com os correspondentes documentos pessoais, ou por procurador, mediante instrumento, público ou particular, com firma reconhecida em cartório, conferindo-lhe amplos poderes de representação em todos os atos e termos do Chamamento Público, juntamente com seus documentos pessoais.

4.6.1. Deverá ser apresentada, também, em conjunto com a documentação citada no item 4.6, **DECLARAÇÃO** do representante da organização social de saúde se comprometendo, em caso de assinatura do contrato de gestão, a observar e cumprir todas as especificações presentes no Termo de Referência deste Edital, seus Anexos e Anexos Técnicos.

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

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

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

**V – DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA**

5.1. A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO e a PROPOSTA DE TRABALHO deverão ser entregues no dia e horário estabelecidos neste instrumento, observando-se os trâmites estabelecidos nos itens 6.1 e 6.1.1, em 02 (dois) envelopes distintos e opacos, devidamente fechados e rotulados de “Envelope 01” e “Envelope 02”.

5.1.1. Todos os documentos presentes nos supracitados envelopes deverão estar encadernados, com indicação sequencial do número de páginas e índice.

5.2. Os envelopes referidos no subitem 5.1 deverão ser rotulados externamente com os seguintes informes:

**ENVELOPE 01: DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE-SES/GO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2018

(razão social e endereço da entidade)

**ENVELOPE 02: PROPOSTA DE TRABALHO**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE-SES/GO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2018

(razão social e endereço da entidade)

5.3. **ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO:** deverá conter, em original ou cópia autenticada em serviço notarial, os seguintes documentos:

a) Ato constitutivo ou estatuto social em vigor, registrado em cartório, com certidão narrativa do cartório competente das últimas alterações, ou qualquer outro documento oficial apto a comprovar que o ato constitutivo/estatuto social apresentado é o último registrado, emitidos, no máximo, 60 (sessenta) dias antes da data de apresentação dos envelopes.

b) Ata de eleição da atual Diretoria.

c) Relação nominal de todos os dirigentes da Organização Social, devidamente acompanhada de cópia autenticada do CPF, RG e comprovante de endereço dos mesmos.

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

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

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

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

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

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

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

i.2) O referido balanço quando escriturado em livro digital deverá vir acompanhado de “Recibo de entrega de livro digital”, apresentando, se possível, termos de abertura e de encerramento dos livros contábeis.

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

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

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

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

Em que:

ILG = Índice de Liquidez Geral

ILC = Índice de Liquidez Corrente

ISG = Índice de Solvência Geral

AT = Ativo Total

AC = Ativo Circulante

RLP = Realizável em Longo Prazo

PC = Passivo Circulante

ELP = Exigível em Longo Prazo

i.4) As instituições que apresentarem resultado menor que 01 (um), em qualquer dos índices citados no subitem anterior, estarão inabilitadas do presente certame.

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

j) Declarações do Anexo IX:

j.1) Declaração de Validade Jurídica da Proposta;

j.2) Declaração de Cumprimento das Leis Trabalhistas, prevista no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1988;

j.3) Declaração de Visita Técnica ao Complexo Regulador Estadual, localizado na Rua 26, nº10, Bairro Santo Antônio, Goiânia/GO;

j.4) Declaração de Conhecimento/Cumprimento da Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás;

j.5) Declaração de Conhecimento/Cumprimento da Lei Estadual nº 15.503/2005.

k) Comprovante de registro no Conselho Regional de Medicina – CRM e Conselho Regional de Administração – CRA do Estado sede da instituição, devendo ser observado o disposto no subitem 4.1.1.

l) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011 (disponível nos portais eletrônicos da Justiça do Trabalho – Tribunal Superior do Trabalho, Conselho Superior da Justiça do Trabalho e Tribunais Regionais do Trabalho).

m) **Cópia do Decreto Estadual ou a publicação no Diário Oficial do Estado de Goiás** que qualificou a instituição como Organização Social de saúde no âmbito do Estado de Goiás.

n) Documento de aprovação, por parte do Conselho de Administração, da proposta do contrato de gestão, nos termos do inciso II do art. 4º da Lei Estadual nº 15.503/05.

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

5.4. **ENVELOPE 02 – PROPOSTA DE TRABALHO** deverá ser materializada tendo como base as condições estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, observados os seguintes requisitos:

5.4.1. A Proposta de Trabalho, elaborada segundo o roteiro apresentado no ANEXO V, deverá ser iniciada por índice que relacione todos os documentos e as folhas em que se encontram. Será apresentada em uma única via, **em arquivo eletrônico e impresso**, devidamente encadernada, numerada sequencialmente, da primeira à última folha, rubricada, sem emendas ou rasuras, na forma original, para fins de apreciação quanto aos parâmetros para pontuações previstas (ANEXOS VI, VII e VIII), devendo, também, conter os elementos abaixo indicados, obedecida a seguinte ordem:

I. Proposta de Trabalho contendo o seu plano operacional, em arquivo eletrônico e impresso, expressando:

a) Número do Chamamento Público de seleção e o objeto do mesmo.

b) Apresentação da Proposta de Trabalho, conforme roteiro, previsto pela Secretaria de Estado da Saúde contendo indispensavelmente:

b.1) Definição das metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo e os respectivos prazos e formas de execução.

b.2) Apresentação de indicadores adequados de desempenho, qualidade, produtividade, econômico-financeiros e de expansão, na prestação dos serviços autorizados.

b.3) Especificação do orçamento para execução da Proposta de Trabalho, conforme modelo definido pela Secretaria de Estado da Saúde.

5.4.2. Será **DESCLASSIFICADA a proponente cuja Proposta de Trabalho não atenda às especificações técnicas constantes nos ANEXOS deste Instrumento.**

5.5. Após a data e horário estabelecidos para a entrega dos invólucros, nenhum envelope poderá mais ser recebido, respeitando-se os trâmites estabelecidos nos itens 6.1 e 6.1.1.

5.6. Em nenhuma hipótese, será concedido prazo para apresentação ou substituição de documentos exigidos e não inseridos nos envelopes "01" e "02". No entanto, a seu exclusivo critério, a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO poderá solicitar informações e/ou esclarecimentos complementares que julgarem necessários.

5.7. Serão lavradas atas circunstanciadas das sessões de abertura dos envelopes contendo os Documentos de Habilitação e as Propostas de Trabalho.

5.8. Não será levado em consideração nenhum outro documento anexado além daqueles indicados no Chamamento Público, e não será permitida a realização de alteração no modelo da Proposta de Trabalho, devendo ser preenchidos todos os seus respectivos campos, rubricadas todas as folhas e assinada ao final.

5.9. Qualquer Proposta de Trabalho em desacordo com as exigências deste Instrumento será desclassificada, podendo a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO solicitar à proponente, a correção de mero erro material ou de omissão na planilha de custos de preços, sem permitir, contudo, a alteração do valor global originalmente proposto.

## VI – HABILITAÇÃO, JULGAMENTO e HOMOLOGAÇÃO

6.1. No dia e horário previstos neste Ato Público Convocatório, os interessados deverão entregar à Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO os envelopes correspondentes à **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** e à **PROPOSTA DE TRABALHO**, será dado 15 (quinze) minutos de tolerância para a entrada de retardatários.

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

6.2. Na sessão pública designada, abrir-se-ão, na presença dos interessados, inicialmente, os envelopes concernentes aos documentos de **HABILITAÇÃO**, os quais, após as necessárias vistas e conferências pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, serão rubricados por essa e pelos representantes presentes.

6.2.1. É facultado aos representantes das instituições presentes, elegerem por unanimidade um único interessado para assinar os referidos documentos, devendo constar em ata o procedimento de eleição.

6.3. Abertos os envelopes referentes à **HABILITAÇÃO**, a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, a seu juízo exclusivo, poderá apreciar os documentos de cada organização social e, na mesma reunião, divulgar o nome das instituições habilitadas ou das inabilitadas ou, conforme a necessidade da situação posta, suspender a sessão para realização de diligências ou consultas, bem como para análise da própria documentação de habilitação.

6.3.1. Se, eventualmente, surgirem dúvidas que não possam ser dirimidas de imediato, essas questões serão consignadas em ata e a conclusão da habilitação dar-se-á em sessão convocada previamente mediante notificação, que poderá ser efetivada por meio eletrônico.

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

6.5. A fase de habilitação será encerrada pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, quando todos os interessados forem considerados habilitados ou inabilitados, ressalvado, nesse último caso, a possibilidade de a Administração valer-se do disposto no §3º, do artigo 48, da Lei Federal nº 8.666/93, a critério da Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO.

6.5.1. Após julgamento da habilitação, os envelopes das Propostas de Trabalho das instituições habilitadas, ainda em poder da Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, ficarão lacrados à disposição dessas instituições a partir do 3º dia útil após a homologação do Chamamento Público, pelo prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias.

6.6. A inabilitação da instituição, após o decurso do prazo recursal, importa preclusão do seu direito de participar das fases subsequentes.

6.7. Ultrapassada a fase de habilitação, serão convocados os representantes das instituições habilitadas a comparecerem à sessão pública para abertura dos envelopes das Propostas de Trabalho, mediante notificação direta ou por meio eletrônico, ficando esses sob a guarda da Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO designada pela Portaria nº 316/2017 – GAB/SES-GO (ou outra Portaria que seja editada pela autoridade competente para esse fim), devidamente lacrados e rubricados no fecho pelos seus membros e pelos representantes das instituições presentes, podendo esses usufruírem da faculdade prevista no item 6.2.1.

6.7.1. Após a fase de habilitação, não caberá desistência das propostas, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO.

6.8. Na sessão pública designada, abrir-se-ão, na presença dos interessados, os envelopes concernentes às Propostas de Trabalho, das quais, após as necessárias vistas e conferências pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, serão rubricadas por essa e pelos respectivos representantes presentes, podendo esses usufruírem da faculdade prevista no item 6.2.1.

6.8.1. Abertas as propostas, não caberá, por parte da Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, desclassificar qualquer dos concorrentes por motivo relacionado com a habilitação, salvo em razão de fatos supervenientes ou só conhecidos após o julgamento.

6.9. Abertos os envelopes das **PROPOSTAS DE TRABALHO**, a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO suspenderá a sessão pública e analisará as propostas em sessão reservada.

6.9.1. O Julgamento e a classificação das **PROPOSTAS DE TRABALHO** serão definidos pela maior média das propostas de Trabalho, observado o disposto nos ANEXOS V, VI, VII e VIII.

6.9.2. A classificação das **PROPOSTAS DE TRABALHO** obedecerá aos critérios de avaliações constantes nos ANEXOS V, VI, VII e VIII deste Instrumento.

6.10. Havendo empate entre duas ou mais propostas, a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO valorará, pela ordem, a maior pontuação obtida pela organização social nos critérios denominados "FA.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA" e "FA.2. QUALIDADE", ambos previstos nos ANEXOS V, VI, VII e VIII, deste Edital.

6.11. À Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, por justa razão administrativa, financeira e/ou legal, fica reservado o direito de:

a) Estabelecer prazo para definir a habilitação, a classificação final das propostas, podendo suspender em decorrência de alguma falha, omissão ou irregularidade a reunião de julgamento, onde as suspensões de sessão e convocações para reaberturas serão feitas via notificação direta ou por meio eletrônico.

b) Promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo de seleção.

6.12. Em caso de inabilitação de todas as entidades disputantes, **poderá** a Administração Pública, representada pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviços de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO instituída pela Portaria nº316 - GAB/SESGO (ou outra Portaria que seja editada pela autoridade competente para esse fim), fixar prazo às entidades participantes, para apresentação de novos envelopes habilitatórios, nos termos do §3º do artigo 48 da Lei Federal nº 8.666/93.

6.12.1. Nessa ocasião, os envelopes contendo a Proposta de Trabalho permanecerão em posse da Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, devidamente lacrados e rubricados por seus membros e por representantes legais das entidades, sendo que para tal documentação não serão aceitas quaisquer modificações ou acréscimos.

6.13. É facultada à Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, em qualquer fase do processo de seleção, a promoção de diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente nos envelopes.

6.14. Os licitantes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de suas propostas, sendo que a Secretaria de Estado da Saúde não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo de seleção.

6.15. No julgamento da habilitação e das propostas, a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

**6.16.** O Secretário de Estado da Saúde, após a declaração do resultado preliminar, análise e julgamento dos possíveis recursos interpostos, emitirá ato de homologação.

**6.16.1.** A publicação do resultado final do Chamamento Público será providenciada no site oficial da Secretaria de Estado da Saúde, no Diário Oficial do Estado de Goiás, Diário Oficial da União e Jornal de grande circulação.

**6.17.** Fica vedada a celebração de contrato de gestão com organização social que:

I - não seja qualificada no Estado de Goiás como organização social na área de saúde;

II - administre Unidade Hospitalar da Secretaria de Estado da Saúde, em razão do conflito de interesses com a atividade de regulação ao acesso à saúde.

III - esteja omissa no dever de prestar contas de ajuste de parceria, seja qual for a sua natureza, anteriormente celebrado com ente da Administração de qualquer esfera da Federação;

IV - tenha tido as contas rejeitadas pela Administração Pública Estadual nos últimos 5 (cinco) anos;

V - tenha tido as contas de parcerias julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, nos últimos 8 (oito) anos;

VI - tenha entre seus dirigentes, em diretoria estatutária ou não, ou como membro do Conselho de Administração e Conselho Fiscal, pessoa:

a) cujas contas relativas à aplicação de recursos públicos tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, nos últimos 8 (oito) anos;

b) julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo de provimento em comissão, enquanto durar a inabilitação;

c) considerada responsável por ato de improbidade, ainda que não transitada em julgado a decisão condenatória e, em isso havendo, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei Federal nº 8.429, de 2 de junho de 1992;

d) que tenha sido responsabilizada ou condenada pela prática de infração penal, civil ou administrativa nas situações que, descritas pela legislação eleitoral, configurem hipóteses de inelegibilidade.

**6.18.** Nos ajustes onerosos ou não, celebrados pelas organizações sociais com terceiros, fica vedado(a):

I - a contratação de cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o 3º (terceiro) grau, do Governador, Vice-Governador, de Secretários de Estado, de Presidentes de autarquias, fundações e empresas estatais, de Senadores e de Deputados Federais e Estaduais, Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado e dos Municípios, todos do Estado de Goiás, bem como de diretores, estatutários ou não, da organização social, para quaisquer serviços relativos ao contrato de gestão;

II - o estabelecimento de avença com pessoas jurídicas ou instituições das quais façam parte os seus dirigentes ou associados.

## VII – ESCLARECIMENTOS E RECURSOS

**7.1.** Os interessados que tiverem dúvidas na interpretação deste Instrumento deverão solicitar, via email ou por escrito (nos endereços informados no Aviso do Chamamento Público), esclarecimentos/impugnações à Comissão Interna de Contrato de Gestão em Serviços de Saúde – CIGSS/GAB/SESGO, até às 18:00 horas do dia 31 de julho de 2018, no endereço ou email indicado no “Aviso de Chamamento Público”.

**7.2.** Caso haja solicitações, a Nota de Esclarecimentos será publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás, Diário Oficial da União, Jornal de grande circulação e no sítio eletrônico [www.saude.go.gov.br](http://www.saude.go.gov.br) no dia 14 de agosto de 2018.

**7.3.** No presente Chamamento Público, caberá recurso contra decisão de habilitação ou inabilitação de instituição interessada no prazo de 05 (cinco) dias, cuja notificação se dará de forma direta ou por meio eletrônico, ficando as demais interessadas desde logo intimadas para apresentar contrarrazões em igual prazo, cuja contagem terá início no primeiro dia útil subsequente ao do término do prazo de recurso, ou contra qualquer outro desatendimento a este Instrumento

**7.4.** Qualquer interessado poderá, no prazo de 05 (cinco) dias úteis após a publicação do *Informativo de Resultado Preliminar*, que ocorrerá no Diário Oficial da União, Diário Oficial do Estado de Goiás, Jornal de grande circulação nesta Capital e site da SES/GO, apresentar recurso, por escrito ou via email nos endereços indicados no “Aviso de Chamamento Público”, junto à Comissão Interna de Contrato de Gestão em Serviços de Saúde – CIGSS/GAB/SESGO, ficando as demais interessadas desde logo intimadas para apresentar, contrarrazões em igual prazo, cuja contagem terá início no primeiro dia útil subsequente ao do término do prazo de recurso.

**7.4.1.** Não serão conhecidos os recursos e as contrarrazões interpostos após os respectivos prazos legais, bem como os que forem enviados por fac-símile.

**7.5.** O acolhimento do recurso pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

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

**7.7.** Aos recursos interpostos contra decisão de habilitação e contra o Informativo de Resultado Preliminar, será atribuído o efeito suspensivo.

## VIII – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**8.1.** A despesa com a futura parceria correrá à conta da presente Dotação Orçamentária:

DESCRIÇÃO	CÓDIGO	DENOMINAÇÃO
Unidade Orçamentária	2850	Fundo Estadual de Saúde - FES
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	1028	Programa Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde
Ação	2137	Gestão Inteligente das Unidades Assistenciais de Saúde
Grupo de Despesa	03	Outras Despesas Correntes
Fonte de Recurso	100	Receitas Ordinárias

## IX – DISPOSIÇÕES FINAIS

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

**9.2.** É facultada, à Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, em qualquer fase da seleção, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar na Proposta de Trabalho.

**9.3.** Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização da sessão pública na data marcada, ela será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local, anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicado da Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO em contrário.

**9.4.** A Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO poderá, em qualquer fase do processo de seleção suspender os trabalhos, devendo promover o registro da suspensão e a convocação dos participantes para a continuidade dos mesmos.

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

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

**9.6.1** Exigências formais não essenciais são aquelas cujos descumprimentos não acarretem irregularidades no procedimento, em termos processuais, bem como não importem em vantagens a uma ou mais instituições em detrimento das demais.

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

**9.8.** Quaisquer documentos extraídos, via internet, poderão ter seus dados conferidos pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO no site correspondente.

**9.9.** A instituição participante é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados, podendo a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, inabilitá-la ou desclassificá-la, conforme a hipótese, sem prejuízo das demais penalidades previstas na legislação pertinente, caso seja constatada a ocorrência de imprecisão ou falsidade das informações e/ou dos documentos apresentados.

**9.10.** O Secretário de Estado da Saúde poderá revogar a seleção por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

**9.10.1.** A anulação/revogação do procedimento de seleção por motivo de ilegalidade não gera obrigação de indenizar.

**9.11.** A participação da organização social no processo de seleção implica na sua aceitação integral e irrevogável dos termos, cláusulas, condições e anexos do presente Edital, que passarão a integrar o Contrato de Gestão como se transcrito fosse, com lastro nas normas referidas no preâmbulo do Instrumento, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas aplicáveis, não sendo aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase do processo de seleção e execução do Contrato de Gestão.

**9.12.** É condição indispensável para a assinatura do Contrato de Gestão, a manutenção da qualificação da instituição selecionada como Organização Social de saúde, no Estado de Goiás, assim como cumprir todos os requisitos da Lei Estadual de nº 15.503/2005 e suas alterações.

**9.13.** A organização social vencedora que deixar de comparecer para assinatura do Contrato de Gestão, no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar de sua convocação, perderá o direito à parceria em conformidade com a Lei, sem prejuízo das sanções previstas na legislação que rege este processo de seleção. Esse prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que haja motivo justificado e aceito pelo titular da Secretaria de Estado da Saúde.

**9.14.** Na ocorrência do estabelecido no subitem 9.13, poderá a Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, desde que autorizada pelo titular da Secretaria de Estado da Saúde, convocar as organizações sociais remanescentes, participantes do processo de Chamamento Público, na ordem de classificação, ou revogar o procedimento.

**9.15.** Até a assinatura do Contrato de Gestão, poderá a Comissão Interna de Contrato de Gestão em Serviços de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO desclassificar as Propostas de Trabalho das organizações sociais participantes, em despacho motivado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções, se tiver ciência de fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento da seleção, que represente infração aos Termos do Chamamento Público nº 01/2018, mediante prévia oitiva da Procuradoria-Geral do Estado.

**9.16.** Os casos omissos, as questões não previstas neste Instrumento e as dúvidas serão dirimidas pela Comissão Interna de Contratos de Gestão em Serviço de Saúde - CIGSS/GAB/SESGO, mediante orientação formalizada da Advocacia Setorial da Secretaria de Estado da Saúde, observada a legislação vigente e respeitado os prazos estabelecidos neste Instrumento.

**9.17.** A organização social vencedora do certame deverá manter em seu corpo técnico, durante todo contrato de gestão, os membros com as capacitações técnicas especificadas neste Chamamento Público, além de elaborar seu Regimento Interno de acordo com o disposto na Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

**9.18.** A instituição vencedora do presente Chamamento Público deverá, quanto ao seu regimento de compras e contratações, atender às disposições contidas na Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás.

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

**9.20.** Integram o presente Instrumento os seguintes ANEXOS:

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO II – INFORMAÇÕES SOBRE O COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL

ANEXO III – AVALIAÇÃO DE PERFORMANCE / QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES

ANEXO IV – SISTEMA DE PAGAMENTO E INDICADORES DE QUALIDADE / AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

ANEXO V – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

ANEXO VI – PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

ANEXO VII – MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO

ANEXO VIII – JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DE TRABALHO

ANEXO IX – MODELO DE DECLARAÇÕES

ANEXO X – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS

ANEXO TÉCNICO DA MINUTA CONTRATUAL I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DESCRITIVO DE SERVIÇOS

ANEXO TÉCNICO DA MINUTA CONTRATUAL II - SISTEMA DE REPASSE

ANEXO TÉCNICO DA MINUTA CONTRATUAL III - INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO

ANEXO TÉCNICO DA MINUTA CONTRATUAL IV - DEMAIS DISPOSIÇÕES

ANEXO DA MINUTA CONTRATUAL V - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS

ANEXO DA MINUTA CONTRATUAL VI - TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL

Goiânia-GO, 18 de julho de 2018.

Comissão Interna de Contrato de Gestão em Serviços de Saúde

Portaria nº 316/2017-GAB/SESGO

Thiago Angelino Martins da Silva
Ana Beatriz Ramos
Célia Regina Dias da Cunha
Gracinete Costa Ferreira Albuquerque
Genésio Pereira dos Santos Neto

## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

#### 1- OBJETO

**1.1.** Este Termo de Referência e seus Anexos descrevem os procedimentos que serão adotados pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás -SES/GO para elaboração de chamamento público de pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social (OS), para a operacionalização do **Complexo Regulador Estadual (CRE)**, o qual organizará as agendas e a grade de resolubilidade dos executantes que estão contratualizadas, avaliadas e monitoradas pela Gerência de Regulação, organizando, assim, a demanda por vagas de acordo com a oferta, sendo esse o objeto deste Termo de Referência, ou seja, a operacionalização por meio de sistema de regulação desses serviços, com a implantação de mais cinco estações macrorregionais de regulação para a cobertura de 100% das solicitações, via sistema, dos 246 municípios do Estado.

**1.2.** O Cronograma apresentado no **item 4 do Anexo Técnico II - Volume de Atividades Contratadas** - servirá apenas para definição de repasses financeiros para a Organização Social ao longo do processo de implantação de suas atividades, sendo que, na prática, haverá priorização da implantação da Rede de Urgências/Emergência das 5 macrorregiões de forma contínua e simultânea. Ato contínuo, a regulação ambulatorial ( consultas, exames) e cirurgias eletivas serão implantadas posteriormente dentro do prazo contratual.

**1.3.** Não poderá participar deste Chamamento, Organização Social (OS) que administre unidade hospitalar da SES/GO, mediante Contrato de Gestão, durante a vigência deste Instrumento, em razão do conflito de interesses entre as atividades de Regulação de Acesso e a Assistência à Saúde prestada.

#### 2- JUSTIFICATIVA

**2.1.** O modelo de parceria com entidades sem finalidade lucrativa, regulamentado pelo Governo do Estado por meio de legislação própria (Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005, e a Lei 17.399, de 19 de agosto de 2011 ), foi adotado pela Gestão Estadual para o gerenciamento de serviços públicos de saúde e envolve os seguintes aspectos:

- Transferência dos serviços para setor estatal não público com separação entre órgão financiador e definidor das políticas públicas de saúde (Poder Público) e entidades executoras das ações e atividades de saúde (Organizações Sociais).
- Estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde.
- Incremento da força de trabalho da administração pública e ampliação quantitativa da oferta de serviços de saúde.

**2.2.** A implantação do novo modelo de contratualização de serviços de saúde por meio dessas parcerias é a estratégia atualmente adotada pelo Governo de Goiás, a exemplo de diversos estados e municípios da Federação, para aprimorar a administração pública e consolidar a modernização e obter melhor eficiência, qualidade e adaptabilidade ao ambiente socioeconômico dinâmico da sociedade, em um modelo que fortaleceu a separação das funções de financiamento e contratualização de serviços de saúde, daquelas relacionadas à prestação dos serviços assistenciais.

**2.3.** Essa inovação exige um processo de ajuste organizacional da administração pública. Assim, desde o início do projeto e de maneira continuada, devem ser desenvolvidas atividades de adequação dos procedimentos e rotinas de trabalho institucionais, alinhadas às características do novo modelo de gestão com as entidades parceiras, em apoio à consolidação do Modelo de Atenção à Saúde.

**2.4.** Nesse processo, a SES/GO deve buscar estruturar ainda modificações essenciais relacionadas ao modelo de prestação de contas relativa aos contratos públicos, modelo de pagamento, modelo de contrato de gestão, a incorporação dos provedores ao

processo de contratação de serviços e, finalmente, a avaliação do processo em seu conjunto.

**2.5.** Diferentes aspectos conceituais, operacionais e de controle do modelo de gestão em parceria com OS precisam ser estruturados, com foco no incremento de qualidade e eficiência permanentes, sendo eles:

**D) Relativos à Atuação do Poder Público:**

- Padronização do processo de seleção das entidades sem finalidade lucrativa, qualificadas como OS, para contratar com a administração pública.
- Definição do modelo de instrumento de contratação desses serviços de gerenciamento das unidades e prestação das ações de saúde e seus critérios para a formalização dos contratos.
- Mecanismos de controle e fiscalização da execução contratual e atendimento dos resultados esperados.

**II) Relativos à Atuação das Entidades Parceiras:**

- Resultados assistenciais quantitativos e qualitativos alcançados na execução dos contratos de gestão.
- Desempenho econômico-financeiro relativo à execução das ações e serviços de saúde contratados.
- Qualidade das informações relativas às prestações de contas das entidades contratadas.
- Processos de gerenciamento das unidades de saúde e prestação dos serviços em relação aos demais equipamentos da Rede Assistencial.
- Relação com as demais instâncias de gestão do SUS local.
- Relação com as demais instâncias ou espaços formais de controle social e fiscalização da prestação dos serviços públicos de saúde.

**2.6.** Dentre esses aprimoramentos instituídos ou planejados pela Gestão Estadual podemos destacar:

- Fortalecimento do papel do Poder Público como gestor e definidor das políticas que devem ser executadas.
- Regulação estatal dos processos de gestão dos bens públicos.
- Aperfeiçoamento da avaliação, controle e fiscalização dos contratos de gestão com atuação de equipe qualificada em gestão por resultados.
- Maior publicização das informações de prestação de contas objetivando maior transparência do modelo de parcerias.
- Ajustes do instrumento contratual objetivando adoção de novos parâmetros de desempenho, eficiência e pagamentos mediante os resultados alcançados.

**2.7.** Portanto, dentre as principais decisões tomadas com o objetivo estratégico de fortalecer o modelo para melhorar resultados obtidos por meio das parcerias com as entidades contratadas e aprimorar continuamente as funções do Poder Público na questão do controle, avaliação e fiscalização, ressaltam-se algumas prioridades de trabalho, neste âmbito, quais sejam:

- Estruturação e desenvolvimento do modelo de parceria com as Organizações Sociais, por meio de planejamento de resultados e consequentes ajustes dos Contratos de Gestão.
- Modificação e aprimoramento contínuo do processo de controle, acompanhamento e avaliação desses serviços de saúde contratualizados.
- Informatização do processo de acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde no âmbito dos Contratos de Gestão.

**2.8.** A organização e funcionamento das instâncias administrativas e de controle dos órgãos públicos estaduais têm sido aprimorados nos últimos anos, entretanto, o setor saúde convive com duas realidades distintas: por um lado, a necessidade de cumprir os procedimentos e trâmites burocráticos instituídos pela legislação vigente e, por outro, responder às necessidades de saúde da população do Estado, por meio da oferta de ações e serviços de saúde de urgência e emergência e de média e alta complexidade nas unidades de saúde de propriedade do Estado.

**2.9.** A SES/GO deve ter capacidade para cumprir sua missão que é "Coordenar a formulação da Política Estadual de Saúde, promover a sua implementação e permanente avaliação, em sintonia com as demandas dos municípios cooperando com esses no fortalecimento das ações locais de saúde, de modo a garantir o desenvolvimento de ações e serviços que respeitem os princípios do SUS, com a participação dos usuários, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população no Estado de Goiás". Da mesma forma, a sua participação na execução direta de ações e serviços deve-se dar, apenas, em caráter de exceção ou em áreas estratégicas.

**2.10.** A Regulação no Setor Saúde deve estabelecer padrões de qualidade e segurança para garantir as condições mínimas na prestação de serviços, mas sobretudo uma concepção econômica centrada na organização do Sistema de Saúde, no mercado e nos recursos necessários para a prestação de serviços. A garantia do acesso, da qualidade da assistência e da organização da atenção à saúde demonstram que a proteção do Estado é necessária. Considerando também que a prestação dos cuidados de saúde tem especificidades próprias, é necessário que os governos atuem em nome dos seus cidadãos para garantir as condições da adequada prestação de serviços no Setor Saúde. E isso requer que os governos assumam seu papel regulador.

**2.11.** A Regulação do Sistema de Saúde só recentemente ganhou a relevância que o tema requer no âmbito do SUS, em parte, pelas dificuldades inerentes à compreensão dos conceitos que a fundamentam, pelas concepções e práticas para o pleno exercício dessa macro- função de gestão, e em parte, também, pelas inúmeras demandas e vazios assistenciais que ocupam a agenda dos gestores.

**2.12.** De modo geral, os sistemas de saúde buscam, como objetivos a serem alcançados, a garantia do acesso universal, a prestação do cuidado efetivo, o eficiente uso dos recursos disponíveis, a qualidade na prestação dos serviços e a capacidade de resposta rápida às necessidades de saúde da população. Embora exista certa convergência nos objetivos, os sistemas de saúde têm se organizado de formas distintas para alcançá-los.

**2.13.** A função reguladora do Estado é fundamental para garantir a qualidade, bem como, em maior ou menor grau, a equidade na distribuição e na alocação de bens e serviços de forma a garantir a oferta de ações e serviços de acordo com as necessidades da população. Quanto melhores e mais apropriados forem os mecanismos de regulação melhores serão os resultados em termos de qualidade, equidade e acesso.

**2.14.** O Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº 1.599/2008, instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde a qual possui três dimensões:

- Regulação de Sistemas de Saúde: têm como objeto os sistemas municipais, estaduais e nacional de saúde, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo a partir dos princípios e diretrizes do SUS, macro- diretrizes para a Regulação da Atenção à Saúde e executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância desses sistemas;
- Regulação da Atenção à Saúde: exercida pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, tem como objetivo garantir a adequada prestação de serviços à população e seu objeto é a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde, estando, portanto, dirigida aos prestadores públicos e privados, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo estratégias e macro- diretrizes para a Regulação do Acesso à Assistência e Controle da Atenção à Saúde, também denominada de Regulação Assistencial e controle da oferta de serviços executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde no âmbito do SUS;
- Regulação do Acesso à Assistência: também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo operacionalizada por meio dos complexos reguladores. Essa dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos de classificação de risco e demais critérios de priorização.

**2.15.** A Regulação do Sistema de Saúde, no âmbito do Estado de Goiás, foi definida pela Comissão Intergestores Bipartite de Goiás (CIB/GO) por meio da Resolução nº 88/2007- CIB, em que foram traçadas as diretrizes para a implantação do Sistema Estadual de Regulação.

**2.16.** A operacionalização da Regulação do Acesso, no âmbito da SES/GO, se dá por meio do Complexo Regulador Estadual - CRE, órgão subordinado a Gerência de Regulação/ Superintendência de Acesso Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - GR/SUPRASS.

**2.17.** Atualmente, a Regulação no Estado se apresenta com uma Central do Complexo Regulador Estadual - CRE e 18 Complexos Reguladores Regionais, funcionando sob gestão e gerência compartilhada entre a SES/GO e as Secretarias Municipais de Saúde - SMS, sediadas e operacionalizadas pela estrutura física do município sede de região, com contrapartida de custeio do Estado.

**2.18.** O Complexo Regulador Estadual - CRE utiliza o SISREG (Sistema de Regulação) do Ministério da Saúde- MS. Um sistema muito questionado pelas suas limitações por não possuir módulo de urgência, dificuldades na atualização pelo MS a fim de atender as demandas regionais e inúmeras interrupções no Sistema que nos obriga a realizar o ato de regular em planilhas off-line dificultando o trabalho diário do CRE. Portanto o atual sistema operacional SISREG do MS é obsoleto, por isso poucos municípios do Estado o implantaram, impossibilitando assim de fazer a mediação da Regulação dentro das regiões e entre as macrorregiões, acarretando grande perda de tempo para o alcance da vaga.

**2.19.** As Centrais de Regulação Médica de Urgência SAMU 192, fazem parte do processo de regulação do Estado, com o papel de solicitar vagas no sistema SISREG e no Sistema Próprio da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia para esses pacientes, além de regular as Unidades Móveis de suporte básico e avançado, em seu próprio sistema.

**2.20.** O Município de Goiânia construiu um sistema próprio, chamado SICV, com o módulo de urgência avançado que não possui interoperabilidade com o SISREG. Por essa incompatibilidade dos dois sistemas, SICV e SISREG, o CRE não consegue em tempo real acompanhar a regulação de vagas feita pelo Município de Goiânia, dificultando o seu papel de mediador do acesso intermunicipal.

**2.21.** Essa falta de comunicação dos sistemas de regulação é uma realidade em vários estados da Federação e que levaram os mesmos a criarem sistemas de regulação próprios, como por exemplo o estado de São Paulo, a fim propiciar uma regulação mais efetiva e transparente.

**2.22.** As Centrais de Regulação Regionais não conseguiram atingir o potencial desejado, atuando somente em nível ambulatorial do seu próprio município, sendo que apenas 03 dessas Centrais atuam em nível ambulatorial e hospitalar ,Goiânia, Anápolis e Aparecida, devido a uma série de limitações como, por exemplo, a escassez de recursos assistenciais nas regiões, o pouco amadurecimento para o processo regulatório e a dificuldade de incorporação tecnológica que afetaram, em especial, os pequenos municípios que não dispõem de serviços de referência em sua área geográfica, ficando dependentes do acesso oferecido por serviços regionais, de gestão municipal, de suas regiões ou até de outras regiões do Estado, dificultando assim o funcionamento do Sistema Estadual de Regulação da Assistência.

**2.23.** Os municípios de Goiânia, Anápolis e Aparecida de Goiânia, respondem diretamente pela regulação de todos os serviços SUS dentro de seu território, incluindo-se aí as unidades hospitalares da Rede Própria Estadual.

**2.24.** Portanto, pode-se afirmar que a Gestão Estadual apresenta grande dificuldade em implantar e implementar o controle, avaliação e regulação do Sistema de Saúde em Goiás no que diz respeito a garantia do acesso, a prestação do cuidado efetivo, o eficiente uso dos recursos disponíveis, a qualidade na prestação dos serviços e a capacidade de resposta às necessidades de saúde da população. Isso se prende ao fato de não haver muita clareza por parte da Gestão Estadual sobre o escopo do controle, avaliação e regulação no setor saúde, o qual deve estabelecer padrões de qualidade e segurança, monitoramento e avaliação para garantir as condições mínimas na prestação de serviços e na concepção econômica da regulação, com o foco no contexto da organização do Sistema de Saúde, do mercado e dos recursos necessários para a prestação de serviços no Setor.

**2.25.** Dessa forma, com o objetivo de melhorar a atuação do Complexo Regulador Estadual, dando maior serenidade e transparência no ato de regular, estabeleceu-se um organograma de desafios do Estado para o próximo quadriênio:

- Introduzir mecanismos de controle, avaliação e regulação, buscando melhorias nos resultados, a favor da população em termos de qualidade, equidade, integralidade, celeridade, transparência, quebra do clientelismo e acesso aos serviços de saúde.
- Garantir a integralidade do cuidado, por meio da implantação das Redes de Atenção à Saúde, com base nos princípios da escala, qualidade e acesso.
- Atuar no sentido de garantir o acesso à ações e serviços de saúde, de acordo com a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde - PGASS, atendendo as necessidades de saúde da população, fixando padrões de qualidade com eficiência e com base nos princípios de equidade e integralidade.
- Monitorar o cumprimento, pelos municípios, dos planos de saúde, dos relatórios de gestão, da operação dos fundos de saúde, indicadores e metas pactuadas na Programação Pactuada e Integrada-PPI.
- elaborar e pactuar protocolos clínicos e de regulação de acesso, no âmbito estadual, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, apoiando os municípios na implantação dos mesmos.
- Operar a Central de Regulação Estadual para as referências interestaduais pactuadas, em articulação com as centrais de regulação municipais.
- Fortalecimento do controle e da avaliação, prioritariamente, na avaliação da organização do sistema e modelo de gestão.
- Relação com os prestadores de serviços, qualidade da assistência e satisfação dos usuários, resultados e impacto sobre a saúde da população.

2.26. Para que isso ocorra, o Estado deverá se estruturar e investir na:

- Regulação da qualidade e eficiência da atenção: avaliação do custo-benefício das intervenções, capacitação dos profissionais de saúde, avaliação dos prestadores de serviços na execução dos recursos programados, analisando a relação entre programação/produção/faturamento.
- Regulação do acesso: definição de protocolos clínicos e fluxos assistenciais, monitoramento e avaliação das referências, integração das ações e serviços.
- Regulação dos prestadores: definição de contratos, formas de pagamento que estimulem a produção de ações e serviços necessários, distribuição geográfica adequada ao acesso da população às ações e serviços de saúde.
- Regulação da oferta de insumos e tecnologias: avaliação de eficiência e efetividade, definição de elencos e preços.
- Regulação da força de trabalho: estabelecimento de regras para a formação, registros de profissionais e avaliação de desempenho.
- Avaliação do cadastramento dos serviços e dos usuários, atualizando-o permanentemente, de forma a constituir base regionalizada e segura para o processo de programação e organização da assistência.
- Cooperação com os municípios para a implantação/implementação dos instrumentos de controle, avaliação e regulação dos serviços e ações de saúde locais e regionais.

2.27. No intuito de ampliar as ações do CRE, que atualmente estão restritas à regulação do acesso das unidades de saúde que estão sob gestão da SES/GO e intermediação da marcação de consultas e exames de alguns municípios goianos, entende-se ser necessária a celebração de contrato para a operacionalização do CRE com entidade qualificada como OS para tornar a atuação do CRE mais eficiente, especificamente porque é política da SES/GO de, gradativamente, ampliar a oferta da regulação de acesso e/ou mediação para as demais regiões de saúde.

2.28. Cabe destacar que a SES/GO adotou o modelo de gerenciamento por OS a partir de 2005, por meio da aplicação da Lei Estadual nº 15.503. Nesse período, foram celebrados contratos de gestão com Organizações Sociais, para gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde em Unidades Hospitalares Estaduais.

2.29. A SES/GO está implantando diversas unidades de saúde no Estado, que estarão sob sua gestão e gerência, o que aumentará consideravelmente a demanda por regulação de acesso de usuários do SUS. Consta-se que o CRE deverá estar pronto para absorver essa demanda, o que importará na realização de investimentos e desenvolvimento de solução de Tecnologia da Informação para atender às necessidades adicionais que advirão da abertura de novos serviços ofertados à população.

2.30. Observa-se que o modelo de administração de unidades de saúde por OS é exitoso e eficiente, sendo possível sua transposição para a gestão do CRE, conforme já experimentado em outras unidades da federação, como ocorre no Estado de São Paulo, de modo a contribuir com a melhoria da saúde dos usuários do SUS, diminuindo o tempo de espera para realização de procedimentos de Média e Alta Complexidade.

2.31. O estudo para contratação de Organização Social de Saúde levou em consideração metodologias já existentes no mercado fomentado por modelos de organizações que atuam na área, apresentando significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade, vantajosidade, qualidade dos serviços e aplicação dos dividendos excedentes na evolução da instituição, trazendo a confiabilidade no sistema.

2.32. Quanto à vantajosidade da celebração de contrato de gestão com Organização Social de Saúde para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços no CRE observa-se que, com maior flexibilidade administrativa e competência gerencial, essa parceria reúne as condições necessárias para propiciar uma melhoria significativa do serviço público pois a autonomia administrativa e financeira para gerir recursos humanos dá ampla vantagem a essas entidades. O modelo da administração direta, fundamentado no paradigma burocrático, não mais propicia o alcance de resultados esperados por uma sociedade cada vez mais exigente e conhecedora de seus direitos e deveres no exercício pleno da cidadania.

2.33. A busca pela eficiência, efetividade e vantajosidade dos serviços de assistência médica prestada à população do Estado de Goiás, sempre foi pautada em obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, garantindo atendimento prioritário de 100% da demanda por meio de metas pré-fixadas estabelecidas em contrato de gestão, melhorando o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada e garantindo a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais.

2.34. A garantia da oferta de ações e serviços de saúde pelas unidades hospitalares sob gerenciamento de organização social foi estabelecida em Contrato de Gestão, instrumento no qual foram detalhadas as metas de produção a serem alcançadas, os indicadores de avaliação de desempenho e o processo de acompanhamento rotineiro, possibilitando assegurar que essas unidades apresentem os resultados planejados.

2.35. É importante salientar que a implantação do modelo de parceria por Contrato de Gestão introduz aprimoramentos aos mecanismos de avaliação e controle de resultados, assim como estabelece as metas de produção quantitativas e qualitativas, como também os indicadores de qualidade assistencial. O Contrato de Gestão proposto estabelece, ainda, uma metodologia de penalização financeira por não cumprimento de metas operacionais. Outro fator importante é a avaliação da parte variável que será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, verificando e avaliando os desvios, para mais ou para menos, ocorridos em relação às quantidades estabelecidas no Contrato de Gestão, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta. Da referida análise poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada por meio de novo Termo Aditivo, acordadas entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do referido Contrato.

2.36. Em nenhum momento, a Política Pública de Saúde deixará de ser responsabilidade do Poder Público (Governo Estadual). Mesmo administrado e prestado por uma entidade privada sem fins lucrativos, caso haja problema no atendimento e insatisfação dos usuários em relação ao serviço, a Organização Social será notificada e deverá explicar os motivos dos problemas ocorridos.

2.37. Pelas exposições acima, considera-se fundamental e premente como solução, a contratação de uma Organização Social para operacionalização do CRE, aplicando metodologias próprias, sistemas adequados ao total funcionamento de todas atividades contratadas, com emprego de pessoal altamente qualificado, aquisição de equipamentos novos com tecnologia compatível com a necessidade do Sistema de Saúde, aquisição de insumos e promoção de possíveis subcontratações que se apresentarem necessárias. Busca-se então, no mercado, o modelo de gestão que tem apresentado excelentes resultados no desenvolvimento das atividades relacionadas à promoção de práticas inovadoras no auxílio das competências do ente público, denominado Organização Social de Saúde.

2.38. Até o presente momento, 15 unidades hospitalares e 1 Serviço de Imagiologia encontram-se sob gerenciamento de organizações sociais, apresentando resultados que indicam a retomada da regularidade na prestação dos serviços de saúde à população do Estado, bem como a abertura de novos serviços: leitos de internação geral, leitos de UTI, ampliação da oferta do número de cirurgias, consultas e exames de Média e Alta Complexidade.

#### ELABORADO POR:

**Gracinete Costa Ferreira**

**Coordenadora de Modelagem SCAGES/SES/GO**

**Genésio Pereira dos Santos Neto**

**Coordenador Médico do Complexo Regulador do Estado de Goiás**

**Cláudia Vaz da Silva Faria**

**Superintendente de Acesso aos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS**

#### ANEXO II

#### INFORMAÇÕES SOBRE O COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL (CRE)

##### 1- INTRODUÇÃO

1.1. A SES/GO, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde, visa adotar um modelo de gestão e ofertar regionalmente serviços da Atenção Especializada em Saúde à população do Estado, com resolubilidade, facilitando o acesso, em tempo oportuno e contínuo, ao **Complexo Regulador Estadual (CRE)**. Esse serviço tem por objetivos:

- Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde.
- Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada.
- Implantar um modelo de gerência voltado para resultados.
- Apoiar as necessidades dos serviços de Atenção à Saúde e serviços de diagnóstico.
- Garantir a equidade na atenção criando mecanismos de acesso para serviços e ações de saúde integral de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.
- Busca da eficiência, eficácia e efetividade na formulação do novo modelo de gestão na saúde a ser adotado no Estado obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, buscando atender os pacientes oriundos da demanda espontânea e referenciada conforme pactuação com a Central de Regulação Municipal, preservando a missão da SES-GO.

##### 2- ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL (CRE)

2.1. A população beneficiada com o CRE será de 6.532.000,00 milhões de habitantes, ou seja a totalidade de habitantes do Estado de Goiás. O CRE funcionará 24 horas, 7 dias por semana ininterruptamente e tem a função de regular e/ou intermediar os serviços de urgência/emergência do SUS (leitos de internação), ou seja,, cabe ao Complexo Regulador Estadual orientar o fluxo de regulação de acordo com a demanda e os serviços oferecidos, respeitando a conformação das Redes de Atenção e a PPI.

**Distribuição de População por Macrorregião e Microrregião de Saúde do Estado**

Macrorregião de Saúde	Microrregião de Saúde	População
Centro Norte	Pirineus	1.120.039 habitantes
	Serra da Mesa	
	São Patrício I	
	São Patrício II	
	Norte	
Centro-Oeste	Rio Vermelho	2.283.497 habitantes
	Oeste I	
	Oeste II	
	Central	
Sudoeste	Sudoeste I	665.806 habitantes
	Sudoeste II	
Centro Sudeste	Centro Sul	1.443.219 habitantes
	Estrada de Ferro	
Nordeste	Entorno Sul	1.266.270 habitantes
	Entorno Norte	
	Nordeste I	
	Nordeste II	

### **3- DESCRIÇÃO DOS SERVICOS**

**3.1.** O PARCEIRO PRIVADO realizará a operacionalização do Complexo Regulador Estadual, instituído pela Portaria 1559/2008 GM-MS, criado pela SES-GO e em janeiro de 2009, tem sua sede própria localizada na Rua 26 n°10, Bairro Santo Antônio, Goiânia-GO. Sua estrutura física compreende: recepção, sala para arquivo e TI, sala das coordenações administrativa e técnica, banheiros masculino e feminino com acessibilidade para portadores de necessidades especiais, banheiros masculino e feminino para a área administrativa, sala de regulação médica, refeitório e salas de repouso masculino e feminino com banheiros e duchas para banho.

**3.2.** O CRE é composto pelo Complexo Regulador Hospitalar das Urgências e Emergências, Complexo Regulador Ambulatorial e de Procedimentos Eletivos e Complexo Regulador de Leitos Hospitalares.

**3.3.** É administrado pela SES/GO e tem a função de regular e/ou intermediar os serviços do SUS, leitos de internação e vagas de consultas e exames, ou seja, cabe ao Complexo Regulador Estadual orientar o fluxo de regulação de acordo com a demanda e os serviços oferecidos, respeitando a conformação das Redes de Atenção e a PPI.

**3.4.** A prestação dos serviços inclui a realização dos seguintes processos e respectivas informações:

- Processo de regulação e agendamento unificado e automatizado, para as consultas, exames, procedimentos e outros serviços oferecidos, sob gestão estadual e gestão municipal, localizados no Estado, permitindo o acesso dos 246 municípios, por meio de suas unidades de saúde e/ou de suas centrais de regulação;
- Processo de acompanhamento e/ou controle das internações e saídas hospitalares, em tempo real, nas unidades participantes do SUS, sob gestão estadual ou municipal, bem como a emissão on-line das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), cuja autorização dar-se-á por meio do Gestor Público.
- Processo de regulação médica dos atendimentos às urgências e emergências hospitalares.
- Processo de acompanhamento diário da disponibilidade dos serviços de urgência/emergência das unidades hospitalares sob gestão estadual ou municipal.
- Os processos descritos nos itens a, b e c acima deverão ser apoiados por um sistema informatizado, com acesso via web e também via central telefônica, com operadores treinados e capacitados para atendimento de Call Center.

**3.5.** A operacionalização do Complexo Regulador Estadual inclui a utilização dos seguintes recursos:

- sistemas informatizados específicos para as finalidades descritas acima deste documento e que permitam a integração com sistemas de unidades executantes, solicitantes e/ou centrais de regulação e Sistemas da SES/GO.
- melhorias e desenvolvimento constante dos sistemas referidos serão disponibilizados de acordo com as necessidades da SES/GO.
- infraestrutura de hardware para suporte aos sistemas referidos também deverão ser disponibilizados.
- disponibilidade de um portal de indicadores que gere automaticamente conjunto de indicadores que serão pré-definidos pela SES/GO, e que também permita a análise interativa dos dados a partir do BI (*Business Intelligence*). A SES/GO deverá ter acesso a esse portal a qualquer momento, sem a necessidade de intervenção da entidade contratada.
- plano de contingência para casos de falta de energia, problemas de infraestrutura de rede e/ou de comunicações.
- profissionais especializados e capacitados para as operações requeridas.
- plano de ações de capacitação e treinamento dirigidas aos usuários dos serviços do Complexo Regulador Estadual.
- diante do encerramento do contrato de gestão, independente do motivo, deverá ser fornecido, à SES-GO, a base de dados, acompanhado de sua modelagem e dicionário de dados.

### **4- SERVICOS OFERECIDOS PELO COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL**

**4.1.** Os serviços oferecidos são:

- Marcação de consultas e exames especializados.
- Marcação de outros procedimentos ambulatoriais.
- Marcação dos procedimentos hospitalares eletivos e de urgência, com possibilidade de emissão das AIH (Autorização de Internação Hospitalar).
- Acompanhamento da utilização dos leitos disponíveis ao SUS.
- Realização de triagem, distribuição e acompanhamento das urgências e emergências, de acordo com os recursos apropriados de cada solicitação e a grade de recursos disponibilizados.
- Regulação da oferta de serviços de saúde em tempo real.
- Geração de informação gerenciais, no formato de relatórios para acompanhamento, avaliação e controle dos serviços de saúde, Acompanhamento dos recursos contratados para o SUS, Controle da produção ambulatorial e hospitalar, Monitoramento dos fluxos pactuados em PPI, Assessoramento na avaliação e controle, com possibilidade de auxílio na Auditoria da Assistência.

**4.2.** A solução tecnológica deverá permitir o atendimento definido pela Portaria do Ministério da Saúde, nº 1.559, de 01/08/2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS, onde, em seu artigo 8º, §2º, destacam-se as atribuições da regulação do acesso, que são:

- Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde
- Absorver ou atuar de forma integrada aos processos autorizativos
- Efetivar o controle dos limites físicos e financeiros



d) Estabelecer e executar critérios de classificação de risco

e) Executar a regulação médica

4.3. A solução tecnológica ofertada deverá ter infraestrutura tecnológica apropriada e obedecer às normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional.

4.4. O uso de ferramentas para realização de segunda opinião médica consultiva/formativa deverá permitir que os hospitais de referência recebam apenas casos de real necessidade, uma vez que permite que o encaminhamento de casos menos críticos seja realizado mediante análises clínicas mais embasadas para unidades de atendimento mais próximas da ocorrência, com recursos mais adequados para o atendimento e de acordo com a complexidade do caso clínico.

4.5. A SES/GO busca, o crescente aprimoramento da gestão das ações de saúde pública em todos os âmbitos da saúde estadual, com foco no paciente e na resolutividade do sistema. As ferramentas de controle e gestão de acesso ao sistema de saúde fortalecerão a política de descentralização do SUS e apoiarão as diferentes unidades distritais do estado com suas atividades de diagnóstico e encaminhamento de pacientes.

## **5- PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO**

5.1. Se, ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, o PARCEIRO PRIVADO/ SES/GO, se propuser a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades gerenciais, os mesmos deverão ser previamente estudados, pactuados e autorizados pela Secretaria de Saúde.

5.2. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro do CRE, sendo então elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado por meio de termo aditivo ao contrato de gestão.

## **6- PRESSUPOSTO E DEFINIÇÕES**

6.1. Gestão:

6.1.1. Tendo em vista que o CRE funcionará com o perfil descrito, sob Contrato de Gestão, caberá à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMACG), sob a supervisão da Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (GEFIC), subordinados à Superintendência de Controle e Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde (SCAGES), acompanhar os indicadores de resultados definidos no Contrato de Gestão.

6.1.2. Ao longo da vigência deste Contrato, de comum acordo entre os contratantes, se novas unidades de saúde forem incorporadas como usuárias dos serviços gerenciados pelo PARCEIRO PRIVADO ou novas modalidades de serviços de saúde forem disponibilizadas aos usuários do SUS, devidamente autorizadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.

6.2 O PARCEIRO PRIVADO deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da Unidade e com os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

6.3 O PARCEIRO PRIVADO deverá possuir um responsável técnico (médico), com registro no respectivo conselho de classe.

6.4 O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do CRE somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única Unidade cadastrada pelo SUS.

6.5 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), ensejando que o CRE realize a atividade assistencial quantificada no Contrato de Gestão.

6.6 O PARCEIRO PRIVADO deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas deverão abordar todos os processos envolvidos na assistência (regulação), contendo os aspectos operacionais e técnicos.

6.7 O PARCEIRO PRIVADO deverá adotar metodologia que agregue todas as informações de relevância do quadro clínico do paciente para as solicitações a serem reguladas, assim como deverá registrar o histórico do paciente, com todos os seus acessos à Rede Pública de Saúde do Estado, contendo intervenções, exames e consultas realizadas, devidamente registradas de forma clara e precisa, datadas, com log (processo de registro de eventos relevantes num sistema computacional, que pode ser utilizado para auditoria e diagnóstico de problemas) do profissional responsável pelo agendamento.

6.8 O PARCEIRO PRIVADO deverá dispor de serviços de informática com sistema para regulação que contemplem no mínimo: marcação de consultas, exames complementares, serviços de apoio e relatórios gerenciais, que permitam ao Órgão Fiscalizador do Contrato/SES/GO acessar via Internet (WEB). Caberá ao PARCEIRO PRIVADO a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento dos relatórios ao Órgão Fiscalizador do Contrato/SES/GO.

6.9 O PARCEIRO PRIVADO deverá implantar e treinar replicadores para operacionalizar o Sistema de Informação aqui descrito nas unidades reguladas .

6.10 O PARCEIRO PRIVADO deverá treinar os operadores do Sistema de Informação das unidades onde o Sistema já foi implantado.

6.11 Realizar a transição do atual sistema SISREG para o novo Sistema de Informação.

6.12 Havendo a disponibilização pelo PARCEIRO PÚBLICO de sistema de informação próprio para monitoramento, controle e avaliação, deverá o PARCEIRO PRIVADO integrar ao sistema e permitir a migração automática e eletrônica de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão da Unidade.

6.13 O PARCEIRO PRIVADO deverá operar o atendimento às solicitações de marcação de consultas nas unidades reguladas nas 18 Regiões de Saúde.

6.14 O PARCEIRO PRIVADO deverá gerar informações gerenciais, no formato de relatórios e gráficos, para assessorar na avaliação e controle pela área responsável na SES para viabilizar o controle da produção ambulatorial, monitoramento dos fluxos pactuados em PPI, o acompanhamento, avaliação e controle dos serviços de saúde e o acompanhamento dos recursos contratados para o SUS.

6.15 O PARCEIRO PRIVADO deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as 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 nº 32/2005 do MTE.

6.16 A gestão do CRE deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

6.17 O PARCEIRO PRIVADO deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral – NMG, que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica.

6.18 Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas e elétricas em geral por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial e de manutenção de equipamentos cujo uso lhe fora permitido.

6.19 O PARCEIRO PRIVADO não pode estar administrando, nem vir a administrar unidade hospitalar da SES/GO, mediante Contrato de Gestão, durante a vigência deste instrumento, em razão do conflito de interesse entre a atividade de regulação de acesso e a assistência hospitalar.

6.20 O PARCEIRO PRIVADO responsabilizar-se-á pelos **Recursos Humanos** e Técnicos para operacionalização do CRE.

## **7- LEGISLAÇÃO**

7.1. O rol de leis e normas sanitárias no qual as gerências do CRE deverão se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

a) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

b) Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

c) PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos.

d) RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Substitui a Portaria nº 1.884, de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde; Inclui as alterações contidas nas Resoluções RDC nº 307, de 14/11/2002, publicada no DOU de 18/11/2002 e RDC nº 189, de 18/07/2003, publicada no DOU de 21/07/2003.

e) PT GM/MS 1.863, de 29 de setembro de 2003 - Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências.

f) PT GM/MS 1.864, de 29 de setembro de 2003 - Institui o componente pré - hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.

g) PT GM/MS 2.048, de 5 de novembro de 2002 – Aprova o regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.

h) PT GM/MS 1.559, de 1º de agosto de 2008 - Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS.

i) PT GM/MS Nº. 881, de 19 de junho de 2001 - Institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH.

## **8- VIGÊNCIA**

8.1. A vigência do presente instrumento será de **48 (quarenta e oito) meses**, a contar da data da outorga pelo Procurador-Geral do Estado , podendo ser prorrogado na forma legal.

## **9. RECURSOS HUMANOS**

9.1. Em relação aos recursos humanos do CRE, para cumprimento do item 13 – ANEXO TÉCNICO II – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO, o Parceiro Público realizará mensalmente o desconto financeiro integral de, até, **RS 519.129,32** (quinhentos e dezoito mil, cento e vinte e nove reais e trinta e dois centavos), referente à remuneração e encargos sociais devidos dos servidores cedidos ao Parceiro Privado, podendo ser variável conforme remanejamento de servidores, de acordo com a tabela atual abaixo:

### **SERVIDORES EFETIVOS DA SES/GO POR CARGO**

COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL
-----------------------------

Servidores por Cargo	Carga Horária /Mensal	QTDE
Analista Técnico de Saúde	150	1
Assistente Técnico de Saúde	150	1
Auditor	150	1
Auxiliar Técnico de Saúde	150	6
Médico	100	46
Analista de Gestão Administrativa	200	1
<b>TOTAL</b>		<b>56</b>

**10- RECURSOS FINANCEIROS**

10.1. A Organização Social deverá apresentar Projeção Orçamentária com Despesa Operacional mensal máxima de acordo com o Sistema de Repasse descrito no item I.4.3 do Anexo Técnico II, perfazendo uma despesa anual máxima de:

- a) Para o 1º ano de Contrato de Gestão: R\$ **18.249.329,89** (dezoito milhões, duzentos e quarenta e nove mil, trezentos e vinte e nove reais e oitenta e novo centavos)/ano, conforme cronograma gradual de implantação dos sistemas informatizados.
- b) A partir do 2º ano de Contrato de Gestão: R\$ **22.122.335,04** (vinte e dois milhões, cento e vinte e dois mil, trezentos e trinta e cinco reais e quatro centavos) /ano.
- c) Para a vigência total do Contrato de Gestão (48 meses): R\$ **84.616.335,01** (oitenta e quatro milhões, seiscentos e dezesseis mil, trezentos e trinta e cinco reais e hum centavos).

**11. REPASSE DE RECURSOS**

11.1. O repasse dos recursos financeiros será efetuado até o 5º dia útil da data da outorga do Contrato de Gestão e até o 5º dia útil dos meses subsequentes.

**ELABORADO POR:**

**Gracinete Costa Ferreira**  
Coordenadora de Modelagem SCAGES/SES/GO

**Genésio Pereira dos Santos Neto**  
Coordenador Médico do Complexo Regulador do Estado de Goiás

**Cláudia Vaz da Silva Faria**  
Superintendente de Acesso aos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS

**ANEXO - III**

**AVALIAÇÃO DE PERFORMANCE**  
**QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES**

O PARCEIRO PRIVADO deverá encaminhar à SES/GO, mensalmente, os RELATÓRIOS GERENCIAIS abaixo especificados, em datas a serem posteriormente acordadas entre as partes:

**1- PRODUTOS OU RESULTADOS**

RELATÓRIO GERENCIAL					
CONSULTAS					
UNIDADE DE SAÚDE	OFERTA	AGENDAMENTOS COTAS	EXTRA	TOTAL	REALIZADO
<b>TOTAL</b>					

EXAMES E PROCEDIMENTOS

UNIDADE DE SAÚDE	OFERTA	AGENDAMENTOS COTAS	EXTRA	TOTAL	REALIZADO
<b>TOTAL</b>					

<b>REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS</b>	
UNIDADE DE SAÚDE	Nº DE SOLICITAÇÕES
<b>TOTAL GERAL</b>	

<b>LEITOS</b>		
UNIDADE DE SAÚDE	LEITOS CADASTRADOS (Nº)	LEITOS OPERACIONAIS (Nº)
<b>TOTAL GERAL</b>		

## **2- PESQUISAS DE SATISFAÇÃO**

- 2.1. O PARCEIRO PRIVADO deverá realizar pesquisas de satisfação semestrais, em diversas áreas das unidades usuárias dos serviços.
- 2.2. Pesquisas adicionais poderão ser realizadas mediante solicitação do PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.3. A pesquisa a que se refere este item deverá ser realizada por meio de instrumento específico a ser elaborado pelo PARCEIRO PÚBLICO.

## **3- MONITORAMENTO**

- 3.1. Todas as ações de monitoramento deverão contar com acompanhamento técnico da Superintendência de Controle Avaliação e Gerenciamento das unidades de Saúde – SCAGES da SES/GO
- 3.2. Serão realizadas reuniões operacionais periódicas para discussão da operação do CRE, com a eventual participação dos responsáveis das unidades usuárias dos serviços.
- 3.3. Os indicadores de performance poderão ser revisados e as discrepâncias corrigidas.
- 3.4. Revisões estratégicas, tanto de processos como de software e hardware, serão realizadas trimestralmente onde desenvolvimentos adicionais para melhoria do serviço poderão ser discutidos.

## **4- VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS**

- 4.1. O Cronograma apresentado, a seguir, servirá apenas para definição de repasses financeiros para a Organização Social ao longo do processo de implantação de suas atividades, sendo que, na prática, haverá priorização da implantação da Rede de Urgências/Emergência das 5 macrorregiões de forma contínua e simultânea. Ato contínuo, a regulação ambulatorial (consultas, exames) e cirurgias eletivas serão implantadas posteriormente dentro do prazo contratual.
- 4.2. Organizar a oferta de serviços de saúde da Rede Assistencial sob Gestão Estadual.
- 4.3. Deverá manter o serviço de Regulação da Rede Assistencial sob Gestão Estadual em funcionamento nas 24 horas do dia, em se tratando dos serviços de urgência/emergência, atingindo 100% dos atendimentos oriundos dos entes relacionados (unidades solicitantes) e implementados pelo CRE.

ATIVIDADES	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º e 12º meses
Implantar e operacionalizar um Sistema de Informação para as ações de regulação do CRE- Complexo Regulador Estadual, inicialmente na urgência/emergência e posteriormente na parte ambulatorial.							Macrorregião Centro Sudeste		Macrorregião Centro Norte		Macrorregiões Nordeste e Sudoeste

## **2- REGULAR A OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE ASSISTENCIAL À POPULAÇÃO DO ESTADO**

2.1. Deverá manter o serviço de Regulação da Rede Assistencial sob Gestão Estadual em funcionamento nas 24 horas do dia, em se tratando de urgência/emergência e 12 horas por dia em se tratando de procedimentos eletivos, atingindo 100% dos atendimentos oriundos dos entes relacionados (unidades solicitantes) e implementados pelo CRE.

ATIVIDADES	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º e 12º meses
Organizar e operar o fluxo de consultas ambulatoriais nas unidades reguladas sob gestão estadual e outras.	Macrorregião Centro Oeste						Macrorregião Centro Sudeste	Macrorregião Centro Norte	Macrorregiões Nordeste e Sudoeste		
Organizar e operar o fluxo para realização de procedimentos de média e alta complexidade nas unidades reguladas sob gestão estadual e outras.	Macrorregião Centro Oeste						Macrorregião Centro Sudeste	Macrorregião Centro Norte	Macrorregiões Nordeste e Sudoeste		
Organizar e operar o fluxo de pacientes na área de Urgência e Emergência nas unidades reguladas sob gestão estadual e outras.	Macrorregião Centro Oeste						Macrorregião Centro Sudeste	Macrorregião Centro Norte	Macrorregiões Nordeste e Sudoeste		
Organizar e operar a regulação da ocupação dos leitos hospitalares nas unidades reguladas sob gestão estadual e outras.	Macrorregião Centro Oeste						Macrorregião Centro Sudeste	Macrorregião Centro Norte	Macrorregiões Nordeste e Sudoeste		

### 3. SUBSIDIAR A GESTÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE

3.1. Deverá manter o serviço de referência e contra-referência em funcionamento nas 24 horas do dia, em se tratando de urgência/emergência, atingindo 100% dos atendimentos oriundos dos entes relacionados (unidades solicitantes) e implementados pelo Complexo Regulador.

ATIVIDADES	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês
Subsidiar a construção e auxiliar na viabilização das grades de referência e contra-referência do Sistema Estadual de Saúde	Macrorregião Centro Oeste						Macrorregião Centro Sudeste	Macrorregião Centro Norte	Macrorregiões Nordeste e Sudoeste			

ELABORADO POR:

Gracinete Costa Ferreira  
Coordenadora de Modelagem SCAGES/SES/GO

Genésio Pereira dos Santos Neto  
Coordenador Médico do Complexo Regulador do Estado de Goiás

Cláudia Vaz da Silva Faria  
Superintendente de Acesso aos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS

#### ANEXO IV SISTEMA DE PAGAMENTO E INDICADORES DE QUALIDADE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

1. A cada 3 (três) meses, contados a partir do início das atividades pelo PARCEIRO PRIVADO, o PARCEIRO PÚBLICO procederá à análise do desempenho do PARCEIRO PRIVADO.
2. Para análise do desempenho serão utilizados os Indicadores e os critérios apontados no QUADRO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO, abaixo transcrito, tendo como referência para análise o período de 3 (três) meses imediatamente anterior.
3. Da avaliação mencionada no subitem anterior, poderá resultar a aplicação de multa ao PARCEIRO PRIVADO, conforme estabelecido na TABELA DE MULTAS, abaixo discriminada.
4. A aplicação de multa, em cada período de avaliação é cumulativa, sendo a multa calculada isoladamente para cada um dos Indicadores de Performance avaliados.
5. O desconto do valor financeiro correspondente à eventual aplicação de multas será efetuado no mês subsequente à avaliação efetuada e incidirá sobre o valor mensal deste Contrato.

QUADRO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

INDICADOR DE PERFORMANCE	INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO	DESEMPENHO EXIGIDO
Pontualidade no envio dos Relatórios Gerenciais	Registro das datas de entrega dos Relatórios Gerenciais, efetuado pelo PARCEIRO PÚBLICO.	Entrega no prazo em 100% dos meses
		Atraso na entrega dos relatórios gerenciais
INDICADOR DE PERFORMANCE	INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO	DESEMPENHO EXIGIDO
Avaliações positivas*	Pesquisa de Satisfação das Unidades Usuárias	Mais de 85% de avaliações positivas
		Entre 70-85% de avaliações positivas
		Abaixo de 70% de avaliações positivas
* A avaliação será considerada positiva quando atingir 50% ou mais do valor máximo possível.		

**ELABORADO POR:**

**Gracinete Costa Ferreira**  
Coordenadora de Modelagem SCAGES/SES/GO

**Genésio Pereira dos Santos Neto**  
Coordenador Médico do Complexo Regulador do Estado de Goiás

**Cláudia Vaz da Silva Faria**  
Superintendente de Acesso aos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS

**ANEXO V****ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO****1. ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA**

- Entende-se que a Proposta de trabalho é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da Unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da seleção, com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos conforme Anexo I deste Instrumento.
- O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução.
- A proposta apresentada deverá ser descrita de sucinta e clara, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem auferidos pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos.

**TÍTULO**

Projeto para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas/dia, no **Complexo Regulador Estadual**, que assegure assistência universal e gratuita à população, conforme Chamamento Público nº 01/2018.

**2. PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL**

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial do Complexo Regulador Estadual - CRE, descrevendo:

**2.1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL**

Os entes interessados exporão entre outros aspectos organizativos, no mínimo, os seguintes:

- Organização das atividades administrativas de apoio, incluindo a sistemática de programas de manutenção predial e de equipamentos e a proposta para controle.
- Horários e distribuição semanal da regulação de Consultas Ambulatoriais.
- Horários e distribuição semanal de regulação de todos os serviços diagnósticos, distinguindo entre atividade programada e urgente.

4. Como organizará o Serviço de Regulação, organização do pessoal etc.
5. Rotinas e procedimentos dos diversos serviços a serem desenvolvidos na área técnica do CRE.
6. Ações voltadas à qualidade dos serviços.
7. Prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto (cronograma de implantação) de acordo com a atividade prevista no Contrato de Gestão.

## 2.2. QUALIDADE

### 2.2.1. OBJETIVA: ORIENTADA A OBTER E GARANTIR A MELHOR ASSISTÊNCIA POSSÍVEL, DADO O NÍVEL DE RECURSOS E TECNOLOGIA EXISTENTES NO CRE.

O ente interessado estabelecerá em sua oferta, entre outras:

- a. Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento da Regulação.
- b. Descrição dos fluxos de regulação a serem realizados com respaldo de sistema de informação específico.
- c. Outras iniciativas e programas de QUALIDADE que o ente interessado já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Neste caso, deve-se apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto etc.

### 2.2.2. SUBJETIVA: RELACIONADA COM A PERCEPÇÃO QUE AS UNIDADES OBTÊM DE SEU ATENDIMENTO REALIZADO PELO CRE.

O ente interessado em sua oferta explicará, entre outras, as seguintes questões:

- a. Como estruturará as medidas de promoção de Relação Humana e Tecnológica entre o CRE e as unidades solicitantes e executantes.
- b. Como pesquisará a opinião ou nível de satisfação das unidades: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas.

## 2.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

### 2.3.1. Certificar experiência anterior, mediante comprovação de declarações legalmente reconhecidas (Declaração de Contratantes Anteriores).

\* Para demonstração da experiência da entidade exige-se uma declaração da unidade gerida ou que foi gerida pela organização social indicando o período, os serviços prestados e a satisfatoriedade na prestação.

### 2.3.2. ESTRUTURA DIRETIVA DO CRE

a. Descrição do organograma do CRE até o terceiro nível: Diretor-Geral, Diretor Técnico (Médico), Diretor Administrativo e Financeiro e Chefa de Serviços/Coordenações.

\* A OS deverá, obedecendo o organograma, indicar os profissionais que ocuparão os dois primeiros níveis com suas devidas qualificações e as definições de competência de cada cargo.

b. O ente interessado deverá apresentar currículos e atestado(s) fornecido(s) por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado, registrado(s) no Conselho de Classe competente da jurisdição do serviço a ser prestado, dos postos correspondentes aos dois primeiros níveis.

### 2.3.3. ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

- a. Descrição da organização dos diferentes serviços.
- b. Expressar estrutura de chefia e número de pessoas de cada serviço no CRE.
- c. Compatibilização da proposta de trabalho com as diretrizes da SES/GO.
- d. Descrição de como o proponente estabelecerá a Contra-Referência para a unidade de origem do paciente. Nesse caso apresentar um plano de implantação, estabelecendo prazos, meios, fluxos etc., sempre respeitando os limites entre PARCEIRO PRIVADO e PARCEIRO PÚBLICO.

### 2.3.4. NA ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS, O ENTE INTERESSADO DEVERÁ APRESENTAR, ENTRE OUTRAS, AS SEGUINTES INFORMAÇÕES

a. Descrição de funcionamento do Serviço de Estatística, bem como horários de trabalho, estrutura de chefia, membros e vínculo com a Unidade.

### 2.3.5 NA ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

a. A organização social interessada deverá apresentar o quantitativo estimado, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho. Neste tópico solicitamos um quadro resumo do perfil de todos os profissionais que irão trabalhar no CRE e com a expressão da carga horária semanal distribuída pelos dias da semana e com o enunciado do horário de trabalho. Prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto ( cronograma ) .

**2.3.6. A ORGANIZAÇÃO SOCIAL QUE RECEBER PONTOS PELA CAPACIDADE DE SEU CORPO TÉCNICO DEVERÁ MANTER O MESMO PROFISSIONAL OU OUTRO COM AS MESMAS CERTIFICAÇÕES OU CAPACITAÇÕES TÉCNICAS POR, NO MÍNIMO, 2 ANOS**

## DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

CATEGORIAS	CARGA HORÁRIA SEMANAL	ÁREA DE TRABALHO (FUNÇÃO)		FORMAÇÃO	REGIME DE CONTRATAÇÃO

ELABORADO POR:

Gracinete Costa Ferreira

Coordenadora de Modelagem SCAGES/SES/GO

Genésio Pereira dos Santos Neto

Coordenador Médico do Complexo Regulador do Estado de Goiás

Cláudia Vaz da Silva Faria

Superintendente de Acesso aos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS

## ANEXO VI

### PARÂMETROS PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

O Projeto do Complexo Regulador Estadual – CRE será analisado e pontuado conforme o quadro abaixo, sendo que a pontuação máxima só será obtida se a proposta técnica apresentada conter a integralidade do quesito solicitado, caso contrário, a pontuação será proporcional ao item apresentado, de acordo com a especificação abaixo:

- a) Não apresentado/não atendido= 0%  
 b) Apresentado e parcialmente atendido= 50%  
 c) Plenamente atendido= 100%

CRITÉRIO (FA= Fator de Avaliação)	ITENS DE AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA POSSÍVEL
FA.1. ATIVIDADE - Adequação da proposta de atividade assistencial à capacidade operacional do CRE.	1.1. Alinhamento das atividades ao solicitado no escopo do Termo de Referência.	21 PONTOS
	1.2. Alinhamento da equipe de trabalho proposta às atividades prestadas do CRE.	04 PONTOS
	<b>Total: 25 pontos</b>	
FA.2. QUALIDADE - Adequação das atividades propostas referentes à QUALIDADE da assistência prestada.	2.1. Ações voltadas à Qualidade Objetiva	10 PONTOS
	2.2. Ações voltadas à Qualidade Subjetiva	15 PONTOS
	<b>Total: 25 pontos</b>	
FA.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA Adequação entre os meios sugeridos, seus custos, cronogramas e resultados presumidos.	3.1. Experiência anterior em Gerência de Serviços de Saúde	03 PONTOS
	3.2. Estrutura da Direção	04 PONTOS
	3.3. Organização dos Serviços Médicos e de Enfermagem	06 PONTOS
	3.4. Organização dos Serviços Administrativos.	08 PONTOS
	3.5 - Implementação do modelo de contra referência	05 PONTOS
	3.6. Ciência e Tecnologia	15 PONTOS
	3.7. Política de Recursos Humanos	05 PONTOS
	3.8. Metodologia de Projetos, incluindo os prazos para implantação e pleno funcionamento dos serviços.	04 PONTOS
	<b>Total: 50 pontos</b>	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL:</b>		<b>100 PONTOS</b>

**ELABORADO POR:**

Gracinete Costa Ferreira  
 Coordenadora de Modelagem SCAGES/SES/GO

Genésio Pereira dos Santos Neto  
 Coordenador Médico do Complexo Regulador do Estado de Goiás

Cláudia Vaz da Silva Faria  
 Superintendente de Acesso aos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS

ANEXO VII

MATRIZ DE AVALIAÇÃO PARA JULGAMENTO E CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO

A Matriz de Avaliação divide-se em 3 itens:

FA= Fator de Avaliação

**FA.1. ITEM ATIVIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS**

Avalia a adequação da proposta de Organização dos Serviços e Execução das Atividades Assistenciais à Capacidade Operacional do CRE e demonstra potencialidade quanto à Organização, quando atende a processo sistematizado capaz de produzir resultado dentro de um contexto de produção de serviços.

**FA.2. ITEM QUALIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS**

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre a equipe profissional e usuários do CRE. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas com a humanização das relações no CRE.

**FA.3. ITEM TÉCNICA - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 50 PONTOS**

Identifica capacidade gerencial demonstrada por estrutura diretiva, organização de serviços médicos assistenciais, organização de serviços administrativos, ciência e tecnologia, organização dos recursos humanos, prazos propostos para implantação e pleno funcionamento dos serviços.

**Critérios de Julgamento das Propostas de Trabalho**

A pontuação atribuída pela Comissão de Avaliação obedecerá os quadros a seguir:

**FA.1. ITEM ATIVIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS**

Avalia a adequação da proposta de organização dos serviços e execução das atividades assistenciais à capacidade operacional do serviço. Refere instrumentos conforme a seguir é demonstrado:

			PONTUAÇÃO (25 PONTOS)	
I. ATIVIDADE – AVALIA AS AÇÕES PROPOSTAS PARA A ORGANIZAÇÃO DO CRE			POR ITEM	TOTAL
I.1 ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE	IMPLANTAÇÃO DE FLUXOS  (A forma de apresentação será considerada levando-se em conta a clareza e o entendimento do fluxo) Fluxos para registros e documentos Fluxos Operacionais (internos) compreendendo a regulação de leitos contratados e com AIH	Fluxos Operacionais compreendendo a regulação de urgência	03 pontos	06 pontos
		Fluxos Operacionais compreendendo a regulação de consultas e exames	01 ponto	
		Fluxos Operacionais compreendendo a regulação de leitos contratados	01 ponto	
		Fluxos Operacionais compreendendo a regulação de emergências	01 ponto	
	IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO	Política de Recursos Humanos a ser implementada.	05 pontos	10 pontos
		Proposta para Regimento do Serviço de Regulação	01 ponto	
		Proposta para Regimento do Corpo Clínico	01 ponto	
		Proposta para Regimento Interno da Unidade	01 ponto	
		Implantação de Logística de Suprimentos	02 pontos	
	IMPLANTAÇÃO DE PROCESSOS	Apresentar Manual de Protocolos Assistenciais	02 pontos	05 pontos
Apresentar Manual de Rotinas para Administração Financeira		01 ponto		
Apresentar Proposta de Educação em Saúde /Capacitação.		01 ponto		
Apresentar Manual de Rotinas Administrativas para a Gerência de Almoxarifado e Patrimônio		01 ponto		
TOTAL PARCIAL DE PONTOS DO ITEM ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE -			21 PONTOS	
AVALIAÇÃO DE ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	Perfil de médicos a serem contratados para a Unidade	02 pontos		



(A forma de apresentação será considerada levando-se em conta o perfil de profissionais a ser contratado pela OS)	Perfil de gestores a serem contratados para a Unidade	01 ponto	04 pontos
	Proposição de outros profissionais para CRE	01 ponto	
<b>TOTAL PARCIAL DE PONTOS DO ITEM INCREMENTO DE ATIVIDADES – 04 PONTOS</b>			
<b>TOTAL GERAL DE PONTOS PARA O ITEM ATIVIDADE – 25 PONTOS</b>			

OBS: a) No subitem "Implantação de Processos", nos protocolos apresentados, deverá constar o responsável pela elaboração e a citação da fonte de onde os mesmos foram originados.

#### FA.2. ITEM QUALIDADE - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 25 PONTOS

Expressa e promove meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional e usuários do CRE. Identifica ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de comissões internas de monitoria dos serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas com a humanização das relações no CRE.

2.1. QUALIDADE OBJETIVA – AVALIA MEDIDAS DA PROPOSTA DE TRABALHO PARA IMPLEMENTAÇÃO DE:			PONTUAÇÃO (10 PONTOS)		
			POR ITEM	TOTAL	
2.1 AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE OBJETIVA	CRE	Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento da Regulação	2,5 pontos	10 pontos	
		Descrição dos fluxos de regulação a serem realizados com respaldo de sistema de informação específico ( direcionamento dos pacientes).	04 pontos		
		COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA	Proposta de Regimento Interno		1,5 pontos
			Proposta de Constituição (membros, finalidade)		0,5 ponto
			Cronograma de Atividade Anual		0,5 ponto
		Outras iniciativas e programas de Qualidade	01 ponto		
<b>TOTAL PARCIAL DE PONTOS DO ITEM F.A.2.1</b>			<b>10 PONTOS</b>		

OBS: No subitem "Apresentação de Protocolos Clínicos de Atendimento da Regulação", nos protocolos apresentados, deverá constar o responsável pela elaboração e a citação da fonte de onde os mesmos foram originados.

2.2. QUALIDADE SUBJETIVA – AVALIA MEDIDAS DE PROMOÇÃO DE RELAÇÃO HUMANA E TECNOLÓGICA ENTRE O CRE E AS UNIDADES SOLICITANTES E EXECUTANTES			PONTUAÇÃO (15 PONTOS)	
			POR ITEM	TOTAL
2.2. AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE SUBJETIVA	ATENDIMENTO	Fluxos com indicação das formas de cadastro, recepção, agendamento, envio de solicitações e demais ações na utilização do sistema de informação a ser utilizado.	08 pontos	11 pontos
		Disponibilização de estrutura para suporte remoto e esclarecimento de dúvidas.	03 pontos	
	AVALIAÇÃO	Proposta p/ implantação de Serviço de Atendimento às Unidades Usuárias do Sistema, com realização periódica de pesquisa de satisfação dessas Unidades com a definição de uso das informações.	04 pontos	04 pontos
<b>TOTAL PARCIAL DE PONTOS DO ITEM F.A.</b>			<b>15 PONTOS</b>	
<b>OS SUBITENS QUALIDADE OBJETIVA + QUALIDADE SUBJETIVA SOMAM 25 PONTOS</b>				

**FA.3. ITEM TÉCNICA - NO CONJUNTO DA PROPOSTA CORRESPONDE A 50 PONTOS**

Identifica capacidade gerencial demonstrada por estrutura diretiva, habilidade na execução das atividades, meio de suporte para a efetivação das atividades finalísticas assistenciais, com profissionais habilitados, na busca de desenvolvimento tecnológico e científico para a saúde coletiva. Observa os meios sugeridos, custos, cronogramas e resultados.

3. TÉCNICA – AVALIA A CAPACIDADE GERENCIAL DA PROPONENTE QUANTO A ADMINISTRAR UM COMPLEXO REGULADOR E CONDUZIR AS AÇÕES ASSISTENCIAIS COM BOM NÍVEL DE DESEMPENHO, COM EQUIPE TITULADA NAS ÁREAS QUE SE PROPÕE ASSISTIR.			PONTUAÇÃO	
			(50 PONTOS)	TOTAL
			POR ITEM	TOTAL
3.1 EXPERIÊNCIA ANTERIOR	EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GERÊNCIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE	Comprovação do Corpo Diretivo de gerenciamento em unidade de saúde de regulação por mais de 05 anos (para cada certidão valem 0,75 pontos, reconhecida a apresentação de até duas experiências).	1,5 pontos	03 pontos
		Comprovação do Corpo Diretivo de gerenciamento em unidade de saúde de regulação por 03 a 05 anos (para cada certidão valem 0,25 pontos, reconhecida a apresentação de até quatro experiências).	01 ponto	
		Comprovação do Corpo Diretivo de gerenciamento em unidade de saúde de regulação entre 1 a 3 anos (para cada certidão vale 0,25 pontos, reconhecida a apresentação de até duas experiências).	0,5 ponto	
3.2. ESTRUTURA DIRETIVA DO CRE	ESTRUTURA DA DIREÇÃO	Explicitação de Competências/ atribuições bem definidas com apresentação em organograma do Núcleo Gestor.	02 pontos	05 pontos
		Titulação de Especialistas em Administração Hospitalar ou Saúde Coletiva dos membros do Organograma proposto, valendo para cada membro o máximo de 01 ponto.	03 pontos	
3.3 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS MÉDICOS E DE ENFERMAGEM		Apresentação de quadro de pessoal técnico por área de atividade profissional, compatível com as atividades do plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário.	02 pontos	06 pontos
		Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário, salário, e quando for o caso, título de especialista dos responsáveis pelos serviços (observar a legislação para cada caso).	03 pontos	
		Quadro de Metas para a área médica.	01 ponto	
3.4 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS, FINANCEIROS E GERAIS	IMPLEMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS	Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e rotina mínima.	01 ponto	06 pontos
		Normas para realização dos procedimentos de aquisição de materiais recebimento, guarda e distribuição no CRE.	01 ponto	

		Apresentação de critérios para a contratação de terceiros.	0,5 ponto	
		Normas para o funcionamento do Serviço de Manutenção Predial preventiva e corretiva.	0,5 ponto	
		Descrição do funcionamento do Serviço de Estatística com especificação dos membros, turnos de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho.	01 ponto	
		Descrição do Monitoramento de Indicadores de desempenho de qualidade, produtividade e econômico-financeiros selecionados, sistemática de aplicação de ações corretivas.	02 pontos	
<b>3.5. COMPREENSÃO DO MODELO DE CONTRA REFERÊNCIA PROPOSTO</b>	<b>IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO DE CONTRA REFERÊNCIA</b>	Apresentação de metodologia para implementação de modelo de contra referência para a unidade de origem do paciente.	05 pontos	05 pontos
<b>3.6. CIÊNCIA E TECNOLOGIA</b>	<b>CIÊNCIA E TECNOLOGIA</b>	Sistema de informação totalmente disponível via internet ( <i>web based</i> ), com acesso compatível a qualquer navegador comercial.	12 pontos	16 pontos
		Apresentação de Projeto em Educação Permanente com vista à capacitação da equipe interdisciplinar da Unidade.	04 pontos	
<b>3.7 POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS</b>	<b>POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS</b>	Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo e estimular produção.	02 pontos	05 pontos
		Apresentação de Projeto de Desenvolvimento Humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações.	02 pontos	
		Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho.	01 ponto	
<b>3.8. METODOLOGIA DE PROJETOS, INCLUINDO OS PRAZOS PARA IMPLANTAÇÃO</b>	<b>METODOLOGIA DE PROJETOS</b>	Atendimento a todos os pontos do roteiro proposto	01 ponto	04 pontos
		Apresentação da proposta de forma objetiva e concisa	01 ponto	
		Demonstração de planejamento e cronogramas passíveis de execução	01 ponto	
		Definição clara das estratégias de implantação e implementação da proposta, com resultados factíveis.	01 ponto	
<b>TOTAL GERAL DE PONTOS PARA O ITEM TÉCNICA –</b>				<b>50 PONTOS</b>

**ELABORADO POR:**

Gracinete Costa Ferreira  
Coordenadora de Modelagem SCAGES/SES/GO

Genésio Pereira dos Santos Neto  
Coordenador Médico do Complexo Regulador do Estado de Goiás

Cláudia Vaz da Silva Faria  
Superintendente de Acesso aos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS

**ANEXO VIII**  
**JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

1. Na forma de julgamento, ou seja, "**MELHOR PROPOSTA**", deverá ser desclassificado a Proposta que:

1.1. Não atingir uma Pontuação total mínima de 50 (cinquenta) pontos e que não alcançar 50% (cinquenta por cento) do total possível em cada um dos CRITÉRIOS – FA.1. Atividade; FA.2. Qualidade e FA.3. Qualificação Técnica;

2. No julgamento da Pontuação da Proposta, para a definição da Nota Técnica (NT) será considerado o somatório dos resultados obtidos por Fator de Avaliação- FA (valor do ponto alcançado vezes o peso instituído), conforme fórmula a seguir:

$$NT = FA1 + FA2 + (FA3 \times 2)$$

3. A escolha da Organização Social de Saúde será definida por meio da maior Nota Técnica-NT obtida.

**ELABORADO POR:**

Gracinete Costa Ferreira  
Coordenadora de Modelagem SCAGES/SES/GO

Genésio Pereira dos Santos Neto  
Coordenador Médico do Complexo Regulador do Estado de Goiás

Cláudia Vaz da Silva Faria  
Superintendente de Acesso aos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS

**ANEXO - IX****MODELOS DE DECLARAÇÕES****MODELO DE VALIDADE JURÍDICA DA PROPOSTA**

*(deve ser juntada ao Envelope II - PROPOSTA DE TRABALHO)*

Ref.: Chamamento Público nº 01/2018

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins, que prestarei Complexo Regulador Estadual todos os serviços descritos na PROPOSTA DE TRABALHO apresentada no Chamamento Público nº \_\_\_\_/2018.

Declaro que a validade da proposta apresentada é de 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data de abertura da seleção.

Declaro, ainda, que conheço as Leis e normas jurídicas que respaldam a parceria pretendida e que obedecerei aos princípios e legislações do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como respeitarei o caráter público do Complexo Regulador.

Em \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Representante legal da Organização Social de Saúde  
Carimbo e Assinatura

**DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE AS LEIS TRABALHISTAS**

Ref.: Chamamento Público nº 01/2018

\_\_\_\_\_ (nome da instituição), inscrita no CNPJ/MF sob o número \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal e demais legislações vigentes, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menor de 16 (dezesesseis) anos, a não ser na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

Em \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

*Representante legal da Organização Social de Saúde*  
*Carimbo e Assinatura*

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA AO COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL**

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins, que representando a Organização Social, denominada \_\_\_\_\_, compareci no COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, localizado na Rua 26, nº10, Bairro Santo Antônio, Goiânia/GO, e atesto ter conhecido as instalações físicas, equipamentos e demais condições que possam, de qualquer forma, influir sobre a elaboração da Proposta de Trabalho.

Em \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

*Representante legal da Organização Social de Saúde*  
*Carimbo e Assinatura*

**MODELO DE DECLARAÇÃO CONHECIMENTO/CUMPRIMENTO DA RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 013/2017 - TCE**

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins, que a Organização Social denominada \_\_\_\_\_, tem pleno conhecimento dos termos da Resolução Normativa nº 013/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Goiás, e comprometo a atender a todas as exigências da Corte de Contas.

Em \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

*Representante legal da Organização Social de Saúde*  
*Carimbo e Assinatura*

**MODELO DE DECLARAÇÃO CONHECIMENTO/CUMPRIMENTO DA LEI ESTADUAL Nº 15.503/2005**

Pela presente DECLARAÇÃO, torno público para os devidos fins, que a Organização Social denominada \_\_\_\_\_, tem pleno conhecimento da Lei Estadual nº 15.503/2005, com o compromisso de atender a todas as exigências legais, bem como não se enquadrar nas vedações previstas no Artigo 8º-B, da Lei Estadual nº 15.503/2005.

Em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Representante legal da Organização Social de Saúde

Carimbo e Assinatura

**ANEXO - X****MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO HOSPITALAR E ANEXOS**

CONTRATO DE GESTÃO Nº \_\_\_\_\_/2017

Ajuste de Parceria na forma de Contrato de Gestão, que entre si celebram o Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, e o(a) \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social de Saúde, com vistas ao Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços no COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, para os fins que se destina.

**PARCEIRO PÚBLICO:**

**ESTADO DE GOIÁS**, pessoa jurídica de direito público interno, neste ato representado pelo **PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**, Dr. Luiz César Kimura, advogado, inscrito na OAB-GO sob nº 19.649, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, com sede na Rua SC-1 nº 299, Parque Santa Cruz, CEP 74.860-270, Goiânia – Goiás, CNPJ/MF nº \_\_\_\_\_, neste ato representada por seu Secretário, Leonardo Moura Vilela, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 305.045.541-15, residente e domiciliado nesta Capital.

**PARCEIRO PRIVADO:**

\_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, por meio do Decreto Estadual nº \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_, com sede em \_\_\_\_\_, neste ato representada por \_\_\_\_\_ (qualificação).

**RESOLVEM**, na forma da Lei Estadual nº 15.503/05, e suas posteriores alterações, no Despacho Governamental nº 0177/2018, publicado no Diário Oficial do Estado de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, na Resolução do Conselho Estadual de Investimentos, Parcerias e Desestatização/Conselho Gestor de PPP (CIPAD) nº \_\_\_\_\_, e no Edital de Chamamento Público nº \_\_\_\_\_/2018, celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**1.1.** O presente CONTRATO DE GESTÃO, por meio de fomento público, tem por objeto a formação de parceria para a execução das atividades de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços no COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, nos termos do que se encontra detalhado nos Anexos Técnicos e na Proposta de Trabalho, consideradas partes integrantes deste instrumento, para todos os efeitos legais.

**1.2.** Este CONTRATO DE GESTÃO, como instrumento de natureza convencional, deverá ser executado de forma a garantir eficiência econômica, administrativa, operacional e de resultados, conferindo eficácia à ação governamental, efetividade às diretrizes e às políticas públicas na área da saúde, com fundamento no disposto na Constituição Federal, na Constituição do Estado de Goiás; na Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005; e demais disposições legais pertinentes à matéria.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCEIRO PRIVADO**

São obrigações e responsabilidades do PARCEIRO PRIVADO:

- 2.1.** Executar todas as atividades e/ou serviços auxiliares descritos e caracterizados no Edital de Chamamento e em sua Proposta de Trabalho, zelando pela boa qualidade das ações e serviços ofertados e primando pela eficiência, eficácia, efetividade e economicidade em suas atividades, com o cumprimento das metas e prazos previstos, em consonância com as demais cláusulas e condições estabelecidas neste CONTRATO DE GESTÃO.
- 2.2.** Observar, no transcorrer da execução de suas atividades, as orientações, as diretrizes e a política pública na área de saúde traçadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.3.** Utilizar os bens, materiais e os recursos humanos custeados com recursos deste CONTRATO DE GESTÃO exclusivamente na execução do seu objeto.
- 2.4.** Inventariar todos os bens móveis e imóveis permanentes, bem como a conta contábil estoque e o almoxarifado, devendo apresentar relatórios trimestrais com as especificações de todos os bens cujo uso lhe foi permitido, bem como daqueles adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, observando as normas de gestão de patrimônio editadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.5.** Deverá o PARCEIRO PRIVADO administrar e utilizar os bens móveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.6.** Adotar todos os procedimentos necessários para a imediata patrimonialização pública dos bens, móveis e imóveis, adquiridos com recursos oriundos deste CONTRATO DE GESTÃO, nos termos do art. 9º, *caput*, da Lei estadual nº 15.503/05.
- 2.7.** Efetivar a patrimonialização a que se refere o item anterior, por meio de tombamento dos bens móveis no setor competente do órgão supervisor e, quanto aos bens imóveis, mediante as providências próprias junto à Secretaria de Estado de Gestão e Planejamento (SEGPLAN), nos termos do art. 7º, I, alínea "h", da Lei Estadual nº 17.257/2011.
- 2.8.** Comunicar ao PARCEIRO PÚBLICO, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas ou as doações que forem recebidas.
- 2.9.** Disponibilizar ao PARCEIRO PÚBLICO para que sejam incorporados ao seu patrimônio, nas hipóteses de sua extinção/dissolução ou desqualificação, as doações e os legados eventualmente recebidos em decorrência das atividades executadas neste CONTRATO DE GESTÃO, bem como todos os excedentes financeiros gerados ao longo de sua execução.
- 2.10.** Pôr à disposição do PARCEIRO PÚBLICO para que sejam revertidos ao seu patrimônio, nas hipóteses de desqualificação ou extinção da entidade e de rescisão deste ajuste de parceria, os bens cujo uso foi permitido, bem como o saldo de quaisquer dos recursos financeiros recebidos daquele em decorrência do CONTRATO DE GESTÃO.
- 2.11.** Utilizar os bens móveis e imóveis adquiridos com os recursos provenientes do contrato de gestão exclusivamente na sua execução, devendo a respectiva titularidade ser transferida de imediato ao PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.12.** Proceder à devolução, a qualquer tempo e mediante justificativa, dos bens cujo uso lhe fora permitido, e que não mais lhe sejam necessários ao cumprimento das metas pactuadas.
- 2.13.** Prover os serviços e os equipamentos especificados no Edital de Chamamento e na sua Proposta de Trabalho, garantindo o bom andamento das atividades nas áreas constantes do Anexo Técnico e da Proposta de Trabalho.
- 2.14.** Manter todos os equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços em perfeitas condições de uso.
- 2.15.** Adquirir todo o material de consumo e peças de reposição dos bens necessários a execução dos serviços e pormenorizados no Anexo Técnico e na Proposta de Trabalho.
- 2.16.** Manter limpos e conservados todos os espaços internos e externos das unidades públicas sob o seu gerenciamento.
- 2.17.** Servir-se de Regulamento próprio, previamente aprovado pela Controladoria-Geral do Estado, para a contratação de obras, serviços, compras e admissão de pessoal, na forma do art. 17, *caput*, da Lei estadual nº 15.503/05, necessários à execução deste CONTRATO DE GESTÃO.
- 2.18.** Publicar no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da outorga deste CONTRATO DE GESTÃO, o regulamento contendo os procedimentos atinentes às alienações, as compras e os serviços que serão custeados com os recursos públicos lhe repassados, devendo também dispor sobre a admissão de pessoal, observando, para tanto, os princípios da impessoalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade e do julgamento objetivo.
- 2.19.** Inserir no regulamento referido nos itens anteriores regra que vede a prática de nepotismo tanto em relação à admissão de pessoal, quanto no que diz respeito à celebração de negócios com pessoas jurídicas.
- 2.20.** Disponibilizar, no prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias contados da outorga deste CONTRATO DE GESTÃO, os recursos humanos necessários e adequados a execução do objeto, nos moldes registrados na Proposta de Trabalho apresentada.
- 2.21.** Contratar, por meio de processo seletivo, sob regime da CLT, profissionais técnicos e administrativos em quantidade necessária e condizente ao adequado cumprimento das atividades e dos serviços inerentes ao objeto dessa parceria.
- 2.22.** Manter em seu quadro de profissionais, aqueles que são efetivos e pertencentes ao PARCEIRO PÚBLICO, e manifestarem interesse em permanecer na unidade pública sob seu gerenciamento.
- 2.23.** Garantir o preenchimento dos postos de trabalho necessários à execução das atividades descritas na Proposta de Trabalho, mesmo nas ausências previstas na legislação vigente.
- 2.24.** Responsabilizar-se integralmente pelo pagamento de salários, demais encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e outros, resultantes da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, observados para tanto os limites impostos pelos incisos V e VIII do art. 4º, c/c art. 8º, II, ambos da Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005, e suas alterações posteriores.
- 2.25.** Garantir o pagamento do piso salarial dos empregados celetistas, qualquer que seja a categoria profissional.
- 2.26.** Observar fielmente a legislação trabalhista, bem como manter em dia o pagamento das obrigações tributárias e previdenciárias relativas aos seus empregados e prestadores de serviços, com o fornecimento de certidões de regularidade fiscal, previdenciária e trabalhista, sempre que solicitadas pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.27.** Cumprir a programação anual de formação continuada para os recursos humanos, conforme Proposta de Trabalho apresentada.
- 2.28.** Cumprir rigorosamente as normas do Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, de acordo com a legislação.
- 2.29.** Fornecer os equipamentos de proteção individual e coletivo que se mostrarem necessários ao desempenho das atividades objeto deste CONTRATO DE GESTÃO.
- 2.30.** Exercer o controle sobre a assiduidade e a pontualidade dos profissionais que executam o objeto desta PARCERIA, por meio de registro de ponto e de frequência.

- 2.31. Manter, durante a execução deste CONTRATO DE GESTÃO estrutura administrativa compatível com as obrigações trabalhistas assumidas, bem como todas as condições de regularidade exigidas no Chamamento Público.
- 2.32. Manter durante a execução deste CONTRATO DE GESTÃO as certificações e capacitações técnicas da Diretoria, do Corpo Técnico/Administrativo e Executivo de acordo com o apresentado na Proposta de Trabalho.
- 2.33. Manter em perfeita condição de uso e conservação os equipamentos e instrumentos necessários à gestão das atividades e/ou serviços permitidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.34. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás necessários à regular execução das atividades e/ou serviços constantes deste CONTRATO DE GESTÃO.
- 2.35. Apresentar à Comissão de Avaliação instituída pelo PARCEIRO PÚBLICO, no máximo até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao de referência, o relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas no mês e das metas alcançadas.
- 2.36. Apresentar semestralmente à Comissão de Avaliação instituída pelo PARCEIRO PÚBLICO a prestação de contas correspondente ao período, a qual deverá seguir acompanhada das notas fiscais de compras e serviços, certidões negativas de débitos perante as Fazendas Públicas estadual, federal e municipal, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e da justiça do trabalho, bem como a relação das demandas em que figure como réu, além de decisões judiciais que lhe foram desfavoráveis e os valores das respectivas condenações.
- 2.37. Adotar a logomarca do Estado de Goiás em todos os signos identificadores, tais como placas, cartazes, documentos oficiais e outros.
- 2.38. Responsabilizar-se pelo pagamento de indenização qualquer que seja sua natureza decorrente de ação ou omissão, dolosa ou culposa, que seus agentes causarem ao PARCEIRO PÚBLICO, aos destinatários dos serviços e/ou a terceiros.
- 2.39. Comunicar imediatamente ao PARCEIRO PÚBLICO qualquer intercorrência mais expressiva ou os fatos capazes de redundar em pedido de indenização.
- 2.40. Acolher os destinatários das atividades objeto deste CONTRATO DE GESTÃO com dignidade, cortesia e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços, com observância das legislações especiais de proteção ao idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003); à criança e ao adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990) e ao portador de necessidades especiais (Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989).
- 2.41. Manter em local visível nas dependências da unidade pública cujo uso lhe foi permitido, placa indicativa do endereço e telefone para registro de reclamações, críticas e/ou sugestões às atividades ofertadas.
- 2.42. Realizar periódica pesquisa de satisfação junto aos destinatários dos serviços, objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, com envio semestral de seus resultados ao PARCEIRO PÚBLICO.
- 2.43. Publicar até o dia 31 de janeiro o balanço geral das metas, os relatórios financeiros e de execução atinentes às atividades do ano anterior.
- 2.44. Fornecer todas as informações e esclarecimentos solicitados pelo PARCEIRO PÚBLICO, pela Comissão de Avaliação e/ou demais órgãos encarregados do controle, da fiscalização e da regulação relativamente às atividades, operações, contratos, documentos, registros contábeis e demais assuntos que se mostrarem pertinentes.
- 2.45. Contratar empresa de auditoria independente para auditar suas contas, para tanto emitindo relatório conclusivo e de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade – NBC, cujos custos serão previamente autorizados pelo órgão supervisor.
- 2.46. Permitir o livre acesso aos livros contábeis, papéis, documentos e arquivos concernentes as atividades e operações objeto deste CONTRATO DE GESTÃO pelo pessoal especialmente designado pelo PARCEIRO PÚBLICO, bem como pelos técnicos dos demais órgãos de controle interno e externo, quando em missão de fiscalização, controle, avaliação ou auditoria.
- 2.47. Restituir à conta do PARCEIRO PÚBLICO o valor repassado, atualizado monetariamente e acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável, contados da data do seu recebimento, quando as prestações de contas parciais e finais forem apresentadas extemporaneamente e/ou não forem aprovadas.
- 2.48. Movimentar os recursos financeiros transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO em conta bancária específica isenta de tarifa bancária, nos termos do § 2º do art. 14 da Lei estadual nº 15.503/05, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com recursos alheios a esta parceria.
- 2.49. Manter por 05 (cinco) anos, contados da análise da prestação de contas pelos órgãos de controle, os registros, os arquivos e os controles contábeis concernentes a este CONTRATO DE GESTÃO.
- 2.50. Remeter imediatamente ao órgão supervisor e à Procuradoria-Geral do Estado as intimações e as notificações administrativa e/ou judicial que o PARCEIRO PÚBLICO tenha interesse, com o concomitante encaminhamento das informações, dos dados e documentos necessários para a defesa dos interesses do Estado de Goiás, em juízo ou fora dele, sob pena de responsabilidade administrativa, civil e criminal daquele que deixar de fazê-lo ou se o fizer fora do prazo.
- 2.50.1. Encaminhar ao órgão supervisor os requerimentos e/ou notificações extrajudiciais que versem sobre fatos relacionados à unidade pública sob seu gerenciamento, independentemente da data de sua ocorrência.
- 2.51. Efetivar os pagamentos dos serviços de água, luz e telefone da unidade pública sob sua gestão, bem como os encargos incidentes, observando em todo caso a data de vencimento.
- 2.52. Atender as metas pactuadas e definidas neste contrato de gestão.
- 2.53. Responsabilizar-se pela exatidão de todos os dados e informações que fornecer ao PARCEIRO PÚBLICO, cuja inexistência será considerada falta grave.
- 2.54. Enviar mensalmente à Central Informatizada de Controle dos Contratos de Gestão mídia digital contendo os registros das despesas realizadas.
- 2.55. Providenciar os materiais necessários à eficiente prestação dos serviços públicos objeto desta parceria.
- 2.56. Encaminhar trimestralmente ao órgão supervisor o planejamento das ações que serão executadas no trimestre seguinte e os resultados das que foram executadas no trimestre anterior.
- 2.57. Sugerir ao órgão supervisor as alterações que entender proveitosas ao alcance do objeto dessa parceria.
- 2.58. Garantir aos usuários o acesso gratuito às ações e as atividades objeto da presente parceria, sendo-lhe vedada a cobrança de quaisquer contribuições ou taxas, salvo quanto às atividades artísticas e culturais, desde que os preços cobrados sejam acessíveis ao público em geral.
- 2.59. Colaborar na execução de programas e/ou projetos que tenham correlação com o objeto deste ajuste e que sejam implementados pelo Governo Estadual e/ou em parceria com o Governo Federal e/ou outros parceiros.
- 2.60. Auxiliar na celebração de convênios e/ou outros ajustes afins com o escopo de auferir recursos oriundos do Governo Federal e/ou de outros parceiros.
- 2.61. Atuar de forma isenta de qualquer influência partidária, religiosa e/ou filosófica, de acordo com a Constituição Federal.
- 2.62. Garantir o amplo acesso ao serviço prestado, abstendo-se de quaisquer condutas restritivas e/ou discriminatórias.
- 2.63. Analisar a viabilidade técnica e/ou econômica na continuidade dos contratos e outros ajustes firmados anteriormente pelo PARCEIRO PÚBLICO e, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da assinatura deste CONTRATO DE GESTÃO, manifestar-se quanto ao interesse em mantê-los.
- 2.64. Responsabilizar-se pelos pagamentos das despesas dos contratos referidos no item anterior, cujo montante será glosado do valor a ser transferido.
- 2.65. Alimentar diariamente os sistemas informatizados de gestão disponibilizados pelo PARCEIRO PÚBLICO com os registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas.
- 2.66. Empreender meios de obter fontes extras de receitas e complementares aos recursos financeiros transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO para serem aplicadas no melhoramento das unidades públicas sob seu gerenciamento.
- 2.67. Cumprir todas as obrigações descritas no Anexo Técnico e na Proposta de Trabalho apresentada.
- 2.68. Todos os comprovantes de despesas deverão conter em seu corpo a especificação da correlata unidade pública e do contrato de gestão a que alude, a confirmação pelo Parceiro Privado do recebimento do material ou da prestação dos serviços, bem como a informação de que o referido documento foi contabilizado e pago.
- 2.69. Ao Parceiro Privado é expressamente vedada a utilização do prédio da unidade pública como sua sede principal ou acessória, bem como utilizar recursos financeiros oriundos deste Contrato de Gestão para manutenção de sua sede em outro local, salvo no caso de rateio de despesas administrativas referidas no item 7.11.

#### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO PARCEIRO PÚBLICO

São responsabilidades do PARCEIRO PÚBLICO:

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

#### CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES MÚTUAS

Os PARCEIROS se obrigam a:

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

#### CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO

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

5.1.1. Toda a contabilidade deste contrato será analisada pela Comissão de Avaliação que poderá se valer de terceiros para assessorá-la.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

6.1. A vigência do presente CONTRATO DE GESTÃO será de 48 (quarenta e oito) meses, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, podendo ser renovado, desde que demonstrado que as metas pactuadas foram alcançadas, a adequação dos resultados e a aprovação das prestações de contas pelo PARCEIRO PÚBLICO, com observância do prazo máximo estabelecido pelo § 2º do inciso II do art. 6º-F da Lei Estadual nº 15.503/2005.

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

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

#### CLÁUSULA SETIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

7.1. Para executar o objeto deste CONTRATO DE GESTÃO especificados no Anexo Técnico e na Proposta de Trabalho o PARCEIRO PÚBLICO passará ao PARCEIRO PRIVADO a importância global estimada de R\$ .....

7.2. Essa importância poderá sofrer modificações, observando-se as disponibilidades financeiras de recursos alocados nos orçamentos dos anos subsequentes e na legislação estadual aplicável aos contratos de gestão.

7.3. Enquanto não utilizados os recursos repassados, estes deverão ser aplicados em caderneta de poupança ou fundo de aplicação financeira composto majoritariamente por títulos da dívida pública, observado o disposto no item 7.7, devendo os resultados dessa aplicação ser revertidos exclusivamente ao cumprimento do objeto deste CONTRATO.

7.4. Sem prejuízo dos repasses efetuados pelo PARCEIRO PÚBLICO, a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO será complementada com os recursos advindos de:

a) doações, legados, patrocínios, apoios e contribuições de entidades nacionais ou estrangeiras, públicas ou privadas;

b) rendimentos de aplicações de ativos financeiros;

c) venda de espaço publicitário;

d) exploração comercial das instalações;

e) outros ingressos, devidamente autorizados pelo PARCEIRO PÚBLICO.

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

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

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

7.8. Caberá ao PARCEIRO PRIVADO manter e movimentar os recursos transferidos pelo PARCEIRO PÚBLICO em conta bancária específica, de modo que não sejam confundidas com os recursos provenientes de outras fontes.

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

7.10. Deverá o PARCEIRO PRIVADO renunciar ao sigilo da conta bancária e contábil atinente aos recursos transferidos pelo Estado.

7.11. Deverá o PARCEIRO PRIVADO renunciar, em favor dos órgãos e das entidades de controle da Administração, ao sigilo de todos os seus registros contábeis nas situações em que o gerenciamento da unidade pública ocorrer fora das dependências desta, quando então deverá ser procedido o rateio das despesas administrativas com base em critérios previamente definidos pelo PARCEIRO PÚBLICO.

7.12. O PARCEIRO PRIVADO fica autorizado a celebrar ajustes objetivando captar outros recursos que serão destinados à execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, cujo produto será depositado em conta bancária específica e com livre acesso aos órgãos de controle interno da Administração.

7.13. É vedada a realização de despesas, à conta dos recursos oriundos do presente CONTRATO DE GESTÃO, a título de:

a) taxa de administração, de gerência ou similar;

b) publicidade, das quais constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal dos dirigentes da organização social, autoridades ou servidores públicos;

c) pagamento de benefícios a empregados do PARCEIRO PRIVADO não contemplados no seu Plano de Cargos;

d) pagamento de custos indiretos, relacionados à existência material do PARCEIRO PRIVADO na condição de entidade privada sem fins lucrativos.

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

#### CLÁUSULA OITAVA – DO REPASSE DE RECURSOS

8.1. No primeiro ano do presente CONTRATO DE GESTÃO o valor a ser repassado pelo PARCEIRO PÚBLICO será de R\$ ..... em 12 (doze) parcelas mensais de R\$ ....., respeitando a Programação de Desembolso Financeiro, devendo o primeiro repasse ocorrer no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da outorga e os demais até o ..... dia útil de cada mês.

8.2. As despesas deste CONTRATO DE GESTÃO correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Sequencial: DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Descrição	Código	Denominação
Unidade		
Função		
Subfunção		
Programa		
Ação		
Grupo de despesa		
Fonte		

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



**CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS HUMANOS**

**9.1.** O PARCEIRO PRIVADO utilizará os recursos humanos necessários e suficientes para a execução deste CONTRATO DE GESTÃO de acordo com o plano de gestão de recursos humanos apresentado em sua Proposta de Trabalho, podendo considerar um modelo misto de trabalhadores, composto por servidores públicos do PARCEIRO PÚBLICO e por empregados contratados, em regime celetista, mediante processo seletivo.

**9.2.** É vedado ao PARCEIRO PRIVADO o pagamento de vantagem pecuniária permanente a servidor público a ele cedido, com recurso financeiro proveniente deste CONTRATO DE GESTÃO, salvo na hipótese de adicional relativo ao exercício de função temporária de direção, chefia ou assessoramento.

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

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

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

**9.6.** O PARCEIRO PRIVADO responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, tributários, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados e prestadores de serviços por ele contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência deste CONTRATO DE GESTÃO para eximir-se dessas obrigações ou transferi-las ao PARCEIRO PÚBLICO.

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

**9.8.** A remuneração dos membros da Diretoria do PARCEIRO PRIVADO não poderá ultrapassar o teto do Poder Executivo estadual.

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

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

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

**9.12.** É vedada a contratação de cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o 3º (terceiro) grau, do Governador, Vice-Governador, de Secretários de Estado, de Presidentes de autarquias, fundações e empresas estatais, de Senadores e de Deputados federais e estaduais, Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado e dos Municípios, todos do Estado de Goiás, bem como de Diretores, estatutários ou não, da organização social, para quaisquer serviços relativos a este CONTRATO DE GESTÃO.

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

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

**9.15.** O PARCEIRO PRIVADO não poderá ceder ou colocar a disposição os empregados pagos com recursos do presente CONTRATO DE GESTÃO.

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

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA – DAS ALTERAÇÕES**

**10.1** O presente CONTRATO DE GESTÃO, a qualquer tempo, poderá ser modificado pelas partes, em aspectos quantitativos ou qualitativos, por meio da celebração de aditivos, desde que as modificações não desnaturem seu objeto.

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

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

**10.4.** Por alterações quantitativas entendem-se as relativas à vigência do CONTRATO DE GESTÃO, bem como as referentes ao Anexo Técnico e Proposta de Trabalho apresentada pelo PARCEIRO PRIVADO, conforme o § 1º do art. 8º-A da Lei Estadual nº 15.503, de 28 de dezembro de 2005.

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

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO**

**11.1.** O presente CONTRATO DE GESTÃO poderá ser rescindido unilateralmente pelo PARCEIRO PÚBLICO, independentemente da aplicação de outras medidas cabíveis, nas seguintes situações:

**11.1.1.** Durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO a Organização Social parceira perder, qualquer que seja a razão, a qualificação como Organização Social no âmbito do Estado de Goiás;

**11.1.2.** O PARCEIRO PRIVADO utilizar, comprovadamente, os recursos em desacordo com o CONTRATO DE GESTÃO e as disposições legais;

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

**11.1.4.** O PARCEIRO PRIVADO por dois semestres não cumprir as metas previstas neste CONTRATO DE GESTÃO;

**11.1.5.** O PARCEIRO PRIVADO descumprir qualquer cláusula deste CONTRATO DE GESTÃO e/ou não regularizar o cumprimento de obrigação, no prazo lhe assinalado na notificação efetivada pelo PARCEIRO PÚBLICO.

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

**11.2.** Ocorrendo a rescisão unilateral deste CONTRATO DE GESTÃO ou em razão do término de sua vigência, a Organização Social não mais poderá fazer uso de quaisquer informações, dados ou documentos, recursos bancários, tecnologias, materiais, metodologias e sistêmicas de acompanhamento.

**11.3.** Em qualquer das hipóteses motivadoras da rescisão do CONTRATO DE GESTÃO, o PARCEIRO PÚBLICO providenciará a imediata revogação do Termo de Permissão de Uso de Bens Públicos, móveis ou imóveis, não cabendo à Organização Social direito a qualquer indenização ou retenção dos mesmos.

**11.4.** O PARCEIRO PRIVADO poderá suspender a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO na hipótese de atraso dos repasses em período superior a 90 (noventa) dias, devendo notificar o PARCEIRO PÚBLICO com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, acerca das medidas que serão adotadas.

**11.5.** O PARCEIRO PRIVADO terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data da rescisão do CONTRATO DE GESTÃO, para quitar as obrigações deste decorridas e prestar contas de sua gestão ao PARCEIRO PÚBLICO.

**11.6.** Por acordo firmado entre as partes, desde que em razão de interesse público, mediante ato devidamente fundamentado, este CONTRATO DE GESTÃO poderá ser extinto antes de implementado seu termo.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES DO PARCEIRO PRIVADO**

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

a) O CONTRATO DE GESTÃO e os seus eventuais aditivos;

b) O regulamento por si adotado para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços, bem como de admissão de pessoal;

c) Seus registros contábeis, balanços patrimoniais, demonstração do resultado do período, das mutações do patrimônio líquido, de fluxo de caixa e notas explicativas, além dos Livros Razão, Diário do Período, balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades;

d) Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido;

e) Atas de suas reuniões, que tenham relação com este CONTRATO DE GESTÃO;

f) Ato Convocatório e Avisos de seleção pública relativos à contratação de pessoal, com critérios técnicos e objetivos para o recrutamento de empregados;

g) Resultados do processo seletivo, com a indicação dos nomes dos aprovados e as funções para qual estão habilitados;

h) Relação mensal dos servidores públicos cedidos pelo PARCEIRO PÚBLICO;

i) Relação mensal dos servidores públicos que foram devolvidos ao PARCEIRO PÚBLICO;

j) Relação mensal dos seus empregados com os respectivos salários;

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

l) Atos convocatórios concernentes às alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços, respectivos resultados, os contratos e eventuais termos aditivos;

m) Detalhamento das despesas administrativas, no caso de gerenciamento da unidade pública em local diferente desta.

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

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PARTES INTEGRANTES DO CONTRATO DE GESTÃO**

**13.1.** Integram o presente CONTRATO DE GESTÃO:

**13.1.1.** Anexos Técnicos

**13.1.2.** Proposta de Trabalho apresentada pela organização social

**13.1.3.** Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis**13.1.4.** Termo de Permissão de Uso de Bens Imóveis

**13.2.** Os Termos de Permissão de Uso de Bens Móveis e Imóveis serão elaborados em caderno processual próprio, mas a este apensado, onde deverão ser descritos detalhadamente cada bem e a unidade pública que se encontram.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO PARCEIRO PRIVADO**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS SANÇÕES**

**15.1.** A inobservância pelo PARCEIRO PRIVADO de regra constante deste CONTRATO DE GESTÃO ou de lei, bem como a omissão na prestação de contas e/ou a utilização incorreta dos recursos lhe repassados, autorizará o PARCEIRO PÚBLICO, garantido o contraditório e ampla defesa, aplicar as penalidades abaixo:

- a) advertência;
- b) suspensão da execução do contrato de gestão;
- c) multa, proporcional à gravidade do fato, aplicada individual e solidariamente também aos dirigentes da Organização Social, conforme previsto no artigo 15, §2º da Lei estadual nº 15.503/2005;
- d) rescisão do contrato;
- e) desqualificação;
- f) instauração de Tomada de Contas Especial.

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA– DO FORO**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA– DA PUBLICAÇÃO**

**17.1.** A publicação do presente **CONTRATO DE GESTÃO** no Diário Oficial do Estado, por extrato, será providenciada, imediatamente, após sua outorga, correndo as despesas por conta da secretaria de estado ou da entidade da administração indireta da área do serviço objeto deste contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA– DOS CASOS OMISSOS**

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

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

Goiânia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Procurador-Geral do Estado**

\_\_\_\_\_  
 LEONARDO MOURA VILELA  
**Secretário de Estado da Saúde**

\_\_\_\_\_  
**Organização Social**  
 (PARCEIRO PRIVADO)

Testemunhas:

1)

2)

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

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

**I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS****1. O PARCEIRO PRIVADO** deverá:

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

**1.2.** O PARCEIRO PRIVADO deverá adotar metodologia que agregue todas as informações de relevância do quadro clínico do paciente para as solicitações a serem reguladas, assim como deverá registrar o histórico do paciente, com todos os seus acessos à Rede Pública de Saúde do Estado de Goiás, contendo intervenções, exames e consultas realizados, devidamente registrados de forma clara e precisa, datadas, com log (processo de registro de eventos relevantes num sistema computacional, que pode ser utilizado para auditoria e diagnóstico de problemas) do profissional responsável por agendamento.

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

**1.4.** Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, a terminologia “Secretaria de Estado da Saúde de Goiás”, bem como, os logotipos da SUS e da Unidade.

**1.5.** É vedado, às Organizações Sociais em Saúde, o uso de quaisquer de seus símbolos, logomarcas, nomes e imagens digitais ou mecânicas em placas, outdoors, papéis gráficos, convites eventos, reuniões, bens imóveis e móveis (ex.: veículos, mobiliários, equipamentos, cobertores, embalagens) que lhe foram cedidos em uso, adquiridos ou custeados com recursos públicos para a gestão de unidade pública de saúde do Estado.

**1.6.** Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no CRE disponibilizando, a qualquer momento, à Secretaria de Estado da Saúde e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados, observando, contudo as resoluções do Conselho Federal de Medicina vigente.

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

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

**1.9.** Consolidar a imagem do CRE como Regulador do Sistema de Saúde no âmbito do Estado com prestação de serviços públicos da Rede Assistencial do SUS, regulando e/ou intermediando os serviços de urgência/emergência do SUS (leitos de internação), ou seja, cabe ao CRE orientar o fluxo de regulação de acordo com a demanda e os serviços oferecidos, respeitando a conformação das Redes de Atenção e a PPI (Programação Pactuada Integrada) com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência.

**1.10.** Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas e elétricas em geral, por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas, de manutenção predial e de manutenção de equipamentos cujo uso lhe fora permitido.

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

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

assistenciais.

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

- a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei.
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- c) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências da Unidade Assistencial.
- d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.
- e) 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, com sistema de informação com código fonte aberto( open source) e utilizando de ferramentas sem custo ( freeware).
- h) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários, com capacidades sistêmica de estruturação de uma árvore contenedora de relação entre as unidades executantes e solicitantes conforme a contratualização, bem como a capacidade de atualização do sistema de regulação com a situação, em tempo real, de todas as unidades de saúde.

**1.14.** Implantar pesquisa de satisfação nas diversas áreas das unidades usuárias do serviço, conforme item 2 do Anexo Técnico II.

**1.15.** Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas às unidades usuárias do serviço, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis.

**1.16.** Instalar um serviço de atendimento às unidades usuárias do serviço, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde.

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

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

**1.19.** Alcançar os índices de qualidade e produtividade definidos nos Anexos Técnicos I e III deste Contrato disponibilizando equipe em quantitativo necessário e suficiente.

**1.20.** Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes listas de espera de internação, incluindo essa informação nos relatórios gerenciais da Unidade.

**1.21.** O PARCEIRO PRIVADO deverá implantar e treinar replicadores para operacionalizar o Sistema de Informação aqui descrito nas unidades reguladas .

**1.22.** Realizar a transição do atual sistema SISREG para o novo Sistema de Informação.

**1.23.** O PARCEIRO PRIVADO deverá treinar os operadores do Sistema de Informação das unidades onde o Sistema já foi implantado.

**1.24.** O PARCEIRO PRIVADO deverá operar o atendimento, às solicitações de marcação de consultas nas unidades reguladas , sob gestão estadual nas 18 Regiões de Saúde.

**1.25.** O PARCEIRO PRIVADO deverá gerar informações gerenciais, no formato de relatórios e gráficos, para assessorar na avaliação e controle pela área responsável na SES para viabilizar o controle da produção ambulatorial, monitoramento dos fluxos pactuados em Programação Pactuada e Integrada- PPI, o acompanhamento, avaliação e controle dos serviços de saúde e o acompanhamento dos recursos contratados para o SUS.

**1.26.** O PARCEIRO PRIVADO não poderá administrar, nem vir a administrar unidade hospitalar da SES/GO, mediante Contrato de Gestão, durante a vigência deste instrumento, em razão do conflito de interesse entre a atividade de regulação de acesso e a assistência hospitalar.

**1.27.** O PARCEIRO PRIVADO responsabilizar-se-á pelos **Recursos Humanos** e Técnicos para operacionalização do Complexo Regulador Estadual de Goiás.

## II – DESCRITIVO DE SERVIÇOS

### 2.CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

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

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

**2.3.** O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo PARCEIRO PRIVADO serão efetuados através dos relatórios gerenciais informando o quantitativo de consultas, exames e procedimentos realizados bem como as regulações de urgência efetuadas.

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

### ASSISTÊNCIA

**2.5.** O PARCEIRO PRIVADO realizará a operacionalização do Complexo Regulador Estadual de Goiás, instituído pela Portaria 1559/2008 GM-MS, criado pela Secretaria de Estado da Saúde em janeiro de 2009, tendo como sua sede própria a Rua 26 n°10, Bairro Santo Antônio, Goiânia-GO.

**2.6.** O CRE é composto pela Complexo Regulador Hospitalar das Urgências e Emergências, Complexo Regulador Ambulatorial e de Procedimentos Eletivos e Complexo Regulador de Alta Complexidade.

**2.7.** É administrado pela Secretaria de Estado da Saúde (SES) e tem a função de regular e/ou intermediar os serviços do SUS , leitos de internação e vagas de consultas e exames, ou seja, cabe ao Complexo Regulador Estadual orientar o fluxo de regulação de acordo com a demanda e os serviços oferecidos, respeitando a conformação das Redes de atenção e a Programação Pactuada Integrada – PPI.

**2.8.** No Processo de Regulação estão incluídos:

**2.8.1.** Processo de regulação e agendamento unificado e automatizado, para as consultas, exames, procedimentos e outros serviços oferecidos, sob gestão estadual e gestão municipal, localizados no Estado de Goiás, permitindo o acesso dos 246 municípios do Estado, por meio de suas unidades de saúde e/ou de suas centrais de regulação.

**2.8.2.** Processo de acompanhamento e/ou controle das internações e saídas hospitalares, em tempo real, nas unidades participantes do Sistema Único de Saúde, sob gestão estadual ou municipal, bem como a emissão on-line das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), cuja autorização dar-se-á através do gestor público.

**2.8.3.** Processo de regulação médica dos atendimentos às urgências e emergências hospitalares.

**2.8.4.** Processo de acompanhamento diário da disponibilidade dos serviços de urgência/emergência das unidades hospitalares sob gestão estadual ou municipal.

**2.8.5.** Os processos descritos nos itens a, b e c acima deverão ser apoiados por um sistema informatizado, com acesso via web e também via central telefônica, com operadores treinados e capacitados para atendimento de Call Center.

**2.9.** A operacionalização do Complexo Regulador Estadual inclui a utilização dos seguintes recursos:

a) sistemas informatizados específicos para as finalidades descritas acima deste documento e que permitam a integração com sistemas de unidades executantes, solicitantes e/ou centrais de regulação e Sistemas da Secretaria de Estado da Saúde.

b) melhorias e desenvolvimento constante dos sistemas referidos serão disponibilizados de acordo com as necessidades da SES-GO.

c) infraestrutura de hardware para suporte aos sistemas referidos, também deverão ser disponibilizados.

d) disponibilidade de um portal que gere automaticamente conjunto de indicadores que serão pré-definidos pela SES/GO, e que também permita a análise interativa dos dados a partir do BI (*Business Intelligence*). A SESGO deverá ter acesso a esse portal a qualquer momento, sem a necessidade de intervenção da empresa contratada.

e) plano de contingência para casos de falta de energia, problemas de infraestrutura de rede e/ou de comunicações.

f) profissionais especializados e capacitados para as operações requeridas.

g) plano de ações de capacitação e treinamento dirigidas aos usuários dos serviços do Complexo Regulador Estadual de Goiás.

h) diante do encerramento do contrato de gestão, independente do motivo, deverá ser fornecido à SES-GO a base de dados, acompanhado de sua modelagem e dicionário de dados.

### SERVIÇOS OFERECIDOS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ESTADO DE GOIÁS

a) Marcação de consultas e exames especializados.

b) Marcação de outros procedimentos ambulatoriais.

c) Marcação dos procedimentos hospitalares eletivos e de urgência, com possibilidade de emissão das AIH (Autorização de Internação Hospitalar).

d) Acompanhamento da utilização dos leitos disponíveis ao SUS.

e) Realização de triagem, distribuição e acompanhamento das urgências e emergências, de acordo com os recursos apropriados de cada solicitação e a grade de recursos disponibilizados.

f) Regulação da Oferta de Serviços de Saúde em tempo real.

g) Geração de informações gerenciais, no formato de relatórios para acompanhamento, avaliação e controle dos serviços de saúde, acompanhamento dos recursos contratados para o SUS, controle da produção ambulatorial e hospitalar, monitoramento dos fluxos pactuados em PPI, assessoramento na avaliação e controle, com possibilidade de auxílio na Auditoria da Assistência.

2.10. O Complexo Regular Estadual – CRE funcionará 24 horas para urgência e emergência e horário comercial de segunda a sexta feira das 7:00 às 19:00hs.

2.11. A solução tecnológica deverá permitir o atendimento definido pela Portaria do Ministério da Saúde, nº 1.559, de 01/08/2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS, onde, em seu artigo 8º, §2º, destacam-se as atribuições da regulação do acesso, que são:

- a) Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde
- b) Absorver ou atuar de forma integrada aos processos autorizativos
- c) Efetivar o controle dos limites físicos e financeiros
- d) Estabelecer e executar critérios de classificação de risco
- e) Executar a regulação médica

2.12. A solução tecnológica ofertada deverá ter infraestrutura tecnológica apropriada e obedecer às normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional.

2.13. O uso de ferramentas para realização de segunda opinião médica consultiva/formativa deverá permitir que os hospitais de referência recebam apenas casos de real necessidade, uma vez que permite que o encaminhamento de casos menos críticos seja realizado mediante análises clínicas mais embasadas para unidades de atendimento mais próximas da ocorrência, com recursos mais adequados para o atendimento e de acordo com a complexidade do caso clínico.

#### PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

2.14. Se, ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, o PARCEIRO PRIVADO/ Secretaria de Estado da Saúde, se propuser a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de atividade, os mesmos deverão ser previamente estudados, pactuados e autorizados pela Secretaria de Saúde.

2.15. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro do CRE, sendo então elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de termo aditivo ao contrato de gestão.

### III – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

#### 3 - AVALIAÇÃO DE PERFORMANCE/ QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES

3.1 O PARCEIRO PRIVADO deverá encaminhar à SESGO, mensalmente, os relatórios gerenciais abaixo especificados, em datas a serem posteriormente acordadas entre as partes:

##### PRODUTOS OU RESULTADOS

RELATÓRIO GERENCIAL						
CONSULTAS						
UNIDADE DE SAÚDE	DE	OFERTA	AGENDAMENTOS COTAS	EXTRA	TOTAL	REALIZADO
TOTAL						

#### REGULAÇÃO DOS EXAMES E PROCEDIMENTOS

EXAMES E PROCEDIMENTOS						
UNIDADE DE SAÚDE	DE	OFERTA	AGENDAMENTOS COTAS	EXTRA	TOTAL	REALIZADO
TOTAL						

#### REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS

REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS	
UNIDADE DE SAÚDE	Nº DE SOLICITAÇÕES
TOTAL GERAL	

**REGULAÇÃO DOS LEITOS**

LEITOS			
UNIDADE SAÚDE	DE	LEITOS CADASTRADOS (Nº)	LEITOS OPERACIONAIS (Nº)
<b>TOTAL GERAL</b>			

**IV – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO ÓRGÃO FISCALIZADOR/SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

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

4.1. As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

1. Relatórios contábeis e financeiros.
2. Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade.
3. Relatório de Custos em regime trimestral.
4. Censo de origem dos pacientes atendidos.
5. Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

**ELABORADO POR:**

**Gracinete Costa Ferreira**  
Coordenadora de Modelagem SCAGES/SES/GO

**Genésio Pereira dos Santos Neto**  
Coordenador Médico do Complexo Regulador do Estado de Goiás

**Cláudia Vaz da Silva Faria**  
Superintendente de Acesso aos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS

**ANEXO TÉCNICO MINUTA CONTRATUAL II****SISTEMA DE REPASSE****I – Regras e Cronograma do Sistema de REPASSE**

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

1.1. A atividade assistencial do PARCEIRO PRIVADO subdivide-se em 03 (três) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I, nas modalidades abaixo assinaladas:

- a) Regulação das Urgências
- b) Regulação Ambulatorial
- c) Regulação de Exames e Procedimentos

1.2. As modalidades acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gestão do PARCEIRO PRIVADO.

1.3. Além das atividades de rotina, o CRE poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da Secretaria de Estado da Saúde, conforme especificado em 2.10. do ANEXO TÉCNICO I - Descritivo de Serviços.

1.4. O montante do orçamento econômico-financeiro do CRE é estimado em **R\$ 18.249.329,89** (dezoito milhões, duzentos e quarenta e nove mil, trezentos e vinte e nove reais e oitenta e nove centavos) para os primeiros 12 (doze) meses, e compõe-se da seguinte forma:

1.4.1. A parte fixa, **90% (noventa por cento)**, corresponde ao valor de **R\$ 16.424.396,90** (dezesseis milhões quatrocentos e vinte e quatro mil, trezentos e noventa e seis reais e noventa centavos):

- a) **70% (setenta por cento)** do valor **R\$ 11.497.077,83** (onze milhões quatrocentos e noventa e sete mil, setenta e sete reais e oitenta e três centavos) correspondem ao custeio das despesas com a Regulação das Urgências
- b) **30% (trinta por cento)** do valor, **R\$ 4.927.319,07** (quatro milhões, novecentos e vinte e sete mil, trezentos e dezenove reais e sete centavos) correspondem ao custeio das despesas com a Regulação Ambulatorial e a Regulação de Exames e Procedimentos sob gestão estadual.

1.4.2. A parte variável, **10% (dez por cento)**, corresponde ao valor de **R\$ 1.824.932,99** (hum milhão, oitocentos e vinte e quatro mil, novecentos e trinta e dois reais noventa e nove centavos) conforme os Indicadores abaixo relacionados:

- a) Pontualidade no envio dos Relatórios Gerenciais
- b) Avaliações positivas\*

\* A avaliação será considerada positiva quando atingir 50% ou mais do valor máximo possível.

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

a) **90%** (noventa por cento) da parte fixa serão repassados em **12 (doze) parcelas mensais gradativas**, nos valores estimados de:

1º	1ºMês	2ºMês	3ºMês	4ºMês	5ºMês	6ºMês

ANO						
90%	R\$ 767.506,66	R\$ 767.506,66	R\$ 767.506,66	R\$ 767.506,66	R\$ 767.506,66	R\$ 767.506,66
1º ANO	7ºMês	8ºMês	9ºMês	10ºMês	11ºMês	12ºMês
90%	R\$ 902.591,68	R\$ 902.591,68	R\$ 1.011.829,72	R\$ 1.011.829,72	R\$ 1.191.958,74	R\$ 1.191.958,74

b) 10% (dez por cento) da parte variável mencionado no item 3.2 serão repassados mensalmente junto com as parcelas da parte fixa, em 12 (doze) parcelas mensais gradativas, nos valores estimados de:

1º ANO	1ºMês	2ºMês	3ºMês	4ºMês	5ºMês	6ºMês
10%	R\$ 85.278,52	R\$ 85.278,52	R\$ 85.278,52	R\$ 85.278,52	R\$ 85.278,52	R\$ 85.278,52
1º ANO	7ºMês	8ºMês	9ºMês	10ºMês	11ºMês	12ºMês
10%	R\$100.287,96	R\$100.287,96	R\$ 112.425,52	R\$ 112.425,52	R\$ 132.439,86	R\$ 132.439,86

OBS: O valor do RH efetivo correspondente a 56 servidores SES/CRE/GO totalizando R\$ 519.129,32, já encontra-se glosado, na tabela acima, do repasse mensal à OS gestora do CRE/SES-GO, portanto, os valores acima definidos, correspondem respectivamente aos valores finais a serem pagos para a OS, conforme a tabela definida pela SES de 90% e 10%.

1.6. O valor mensal total de cada parcela está fixado em :

a) R\$ 1.371.914,50 (um milhão, trezentos e setenta e um mil, novecentos e quatorze reais e cinquenta centavos) do 1º (primeiro) mês ao 6º (sexto) mês; R\$ 1.522.008,96 (um milhão, quinhentos e vinte e dois mil, oito reais e noventa e seis centavos) no 7º (sétimo) mês e 8º (oitavo) mês; R\$ 1.643.384,56 (um milhão, seiscentos e quarenta e três mil, trezentos e oitenta e quatro reais e cinquenta e seis centavos) no 9º (nono) e 10º (décimo) mês; R\$ 1.843.527,92 (um milhão, oitocentos e quarenta e três mil, quinhentos e vinte e sete reais e noventa e dois centavos) a partir o 11º (décimo primeiro) mês, totalizando R\$ 18.249.329,89 (dezoito milhões, duzentos e quarenta e nove mil, trezentos e vinte e nove reais e oitenta e nove centavos) estimados como Custeio Operacional para o 1º (primeiro) ano do Contrato de Gestão, conforme definido pela Coordenação de Economia em Saúde COES/GEFIC/SES-GO.

1.7. A avaliação da parte variável será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo CRE.

1.8. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para o PARCEIRO PRIVADO no ANEXO TÉCNICO I, a mesma deverá encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo CRE.

1.9. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através de relatórios gerenciais de consultas, exames e procedimentos e regulação de urgências.

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

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

1.12. O Sistema Web Controle OS disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo CRE, e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

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

a) As parcelas de valor variável serão pagas mensalmente, junto com a parte fixa, e os eventuais ajustes financeiros a menor decorrentes da avaliação do alcance das metas de produção das partes variáveis serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores estabelecidos, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos.

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

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

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

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

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

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

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

1.20. O PARCEIRO PÚBLICO realizará mensalmente, o desconto financeiro referente à remuneração e encargos sociais devidos dos servidores cedidos ao PARCEIRO PRIVADO.

## II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

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

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

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

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

### 2.2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Parte Variável do Contrato de Gestão – 10%)

2.2.1. Os valores percentuais apontados na tabela inserida no Anexo Técnico III – Indicadores de Qualidade, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 e 4.3 deste documento. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão EM REGIME TRIMESTRAL.

TABELA I – Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de Unidades Assistenciais.

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
Regulação das Urgências	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação

<b>Peso 70%</b>	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade da Internação
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade da Internação
<b>Relatório Gerencial e Regulação de Exames e Procedimentos</b>  <b>Peso 30 %</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade do Ambulatório
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade do Ambulatório

**ELABORADO POR:**

**Gracinete Costa Ferreira**  
Coordenadora de Modelagem SCAGES/SES/GO

**Genésio Pereira dos Santos Neto**  
Coordenador Médico do Complexo Regulador do Estado de Goiás

**Cláudia Vaz da Silva Faria**  
Superintendente de Acesso aos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS

**ANEXO TÉCNICO DA MINUTA CONTRATUAL III**  
**INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL DO CONTRATO**

**3.1. INDICADORES DE QUALIDADE: Sistemática de avaliação**

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

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

3.1.3. Os indicadores constantes da proposta de trabalho constituem obrigação contratual.

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

**3.2. METAS E INDICADORES PARA O PRESENTE TERMO ADITIVO**

3.2.1. Para o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

- a) Pontualidade no envio dos Relatórios Gerenciais
- b) Avaliações positivas\*

3.2.2. Pontualidade no envio dos Relatórios Gerenciais - A valoração deste indicador será de 50 % em cada trimestre.

3.2.3. A meta é o envio de produtividade de consultas, exames e procedimentos eletivos e regulação de urgência/emergência. O prazo para a entrega da informação é o dia 10 (dez) de cada mês, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente o espelho da Regulação do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

3.2.4. Avaliações positivas – A valoração deste indicador será de 50 % em cada trimestre.

3.2.5. A meta é o envio de relatórios com as avaliações das pesquisas de satisfação das unidades usuárias à SES-GO. O prazo para a entrega da informação é o dia 10 (dez) de cada mês, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo a metodologia utilizada para obtenção das avaliações positivas acima citadas.

\* A avaliação será considerada positiva quando atingir 50% ou mais do valor máximo possível.

**ELABORADO POR:**

**Gracinete Costa Ferreira**  
Coordenadora de Modelagem SCAGES/SES/GO

**Genésio Pereira dos Santos Neto**  
Coordenador Médico do Complexo Regulador do Estado de Goiás

Cláudia Vaz da Silva Faria

Superintendente de Acesso aos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS

**ANEXO TÉCNICO DA MINUTA CONTRATUAL IV**

**DEMAIS DISPOSIÇÕES**

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

**II.** A remuneração dos membros da Diretoria do PARCEIRO PRIVADO não poderá ultrapassar o teto do Poder Executivo Estadual.

**III.** Nos termos do item II acima, O PARCEIRO PRIVADO deverá utilizar os valores de mercado privado da região de inserção, ratificados por meio de Pesquisa Salarial de Mercado Anual, que contemple ao menos 5 (cinco) instituições congêneres, bem como as Convenções Coletivas de Trabalho de cada categoria, como critério para remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidos pelos dirigentes e empregados.

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

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

**VI.** Na eventual rescisão deste contrato de gestão, os valores repassados pelo PARCEIRO PÚBLICO ao PARCEIRO PRIVADO disponíveis em conta e não utilizados na prestação dos serviços de saúde, serão devolvidos aos cofres públicos com as devidas aplicações financeiras.

**VII.** Os valores relativos às reclamações trabalhistas e ações judiciais que surgirem após a rescisão do presente contrato, sob qualquer forma das atividades descritas neste instrumento, será de responsabilidade do PARCEIRO PÚBLICO após a devolução pelo PARCEIRO PRIVADO do saldo líquido existente no fundo, previsto no item 7.3 da Cláusula Sétima deste Contrato de Gestão, devendo o PARCEIRO PÚBLICO dar total quitação ao PARCEIRO PRIVADO no ato dessa devolução.

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

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

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

**ELABORADO POR:**

Graciete Costa Ferreira

Coordenadora de Modelagem SCAGES/SES/GO

Genésio Pereira dos Santos Neto

Coordenador Médico do Complexo Regulador do Estado de Goiás

Cláudia Vaz da Silva Faria

Superintendente de Acesso aos Serviços Hospitalares e Ambulatoriais - SUPRASS

**ANEXO DA MINUTA CONTRATUAL - V**

**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 intermédio da Secretaria de Estado da Saúde-SES/GO e o(a) \_\_\_\_\_, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens móveis na implantação dos serviços no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços no COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, localizado na Rua 26, nº10, Bairro Santo Antônio, Goiânia/GO, por um período de 48 (quarenta e oito) meses, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, podendo ser prorrogado sempre que houver interesse das partes, nos termos do artigo 8º-A, §1º, da Lei Estadual nº 15.503/2005, 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, Luiz César Kimura, advogado, inscrito na OAB/GO nº 19.649, residente e domiciliado nesta Capital, e pelo Secretário de Estado da Saúde, **LEONARDO MOURA VILELA**, casado, médico, portador da CI RG nº 775.140 2ª via-DGPC/GO e CPF sob o nº 305.045.541-15, residente e domiciliado nesta Capital, doravante denominado **PERMITENTE**.

**PERMISSIONÁRIO:**

O (A) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, com endereço na Rua \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_, neste momento representado (a) por \_\_\_\_\_, brasileiro(a), estado civil, profissão, inscrito no RG n. \_\_\_\_\_ e CPF n. \_\_\_\_\_, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

**Considerando** o artigo 9º da Lei nº 15.503/2005, e tendo em vista o disposto no Contrato de Gestão nº \_\_\_\_/\_\_\_\_, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e o(a) \_\_\_\_\_, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços no COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, localizado na Rua 26, nº10, Bairro Santo Antônio, Goiânia/GO, por um período de 48 (quarenta e oito) meses.

**Considerando** tudo que consta no processo administrativo nº 201700010012294, 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 a ser anexado a este Termo, imediatamente após assinatura do contrato de gestão e antes do início da gestão do COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, pela organização social de saúde.

1.2. Este Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis é parte integrante do Contrato de Gestão nº \_\_\_\_/\_\_\_\_.

#### 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 COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, somente podendo remanejá-lo com a expressa autorização do **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 expresso consentimento do **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 pelo **PERMISSIONÁRIO**, fica garantida a esta a utilização de procedimento próprio e simplificado para a realização de alienações, com controle patrimonial direto pelo **PERMITENTE**.

#### CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

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

a) Por força do presente Instrumento, o **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 (trinta) dias após a outorga do Contrato de Gestão nº \_\_\_\_/\_\_\_\_, 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 nº \_\_\_\_/\_\_\_\_.

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 do **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 ao **PERMITENTE**.

g) Informar imediatamente ao **PERMITENTE** caso os bens objeto desta Permissão sofrerem qualquer turbção ou esbulho por terceiros.

h) Comunicar ao **PERMITENTE**, no prazo máximo de 30 (trinta) 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 o **PERMITENTE** à autoria.

j) Apresentar Boletim de Ocorrência ao **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 ao **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 nº \_\_\_\_/\_\_\_\_.

4.2. O **PERMITENTE** fará publicação do extrato deste Instrumento.

#### 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. O **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 o **PERMITENTE** no valor de mercado dos bens, em 30 (trinta) 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 do **PERMITENTE**, desde que satisfeitas as obrigações contratuais.

#### CLÁUSULA OITAVA - DA RESTITUIÇÃO E DA DEVOLUÇÃO

8.1. O **PERMISSIONÁRIO** se compromete a restituir ao **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 9º da Lei nº 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 nº \_\_\_\_/\_\_\_\_.

9.2. Os casos omissos ou excepcionais, assim como as dívidas 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 (sessenta) 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 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

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

qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente Instrumento, em 4 (quatro) 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, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**PERMITENTE**

Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

**PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO**

**PERMISSIONÁRIA**

**TESTEMUNHAS:**

Nome: Nome:

RG n. RG n.

CPF n. CPF n.

**ANEXO DA MINUTA CONTRATUAL - VI**

**TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL**

Termo de Permissão de Uso de Bens Imóveis que entre si celebram o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde-SES/GO e o(a) \_\_\_\_\_, qualificada como Organização Social, com o objetivo de autorizar o uso de bens imóveis na implantação do COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, localizado na Rua 26, nº10, Bairro Santo Antônio, Goiânia/GO, por um período de 48 (quarenta e oito) meses, contados a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial, podendo ser prorrogado sempre que houver interesse das partes, nos termos do artigo 8º-A, §1º, da Lei Estadual nº 15.503/2005., para os fins que se destina.

**PARTÍCIPES:**

**PERMITENTE:**

**ESTADO DE GOIÁS**, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, inscrita no CNPJ nº 02.529.964/0001-57, com sede na Rua SC-1, nº 299, Parque Santa Cruz, nesta Capital, neste ato representada por seu Secretário **LEONARDO MOURA VILELA**, casado, médico, portador da CI RG nº 775.140 2ª via-DGPC/GO e CPF sob o nº 305.045.541-15, residente e domiciliado nesta Capital, juntamente com a **PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO**, representado pelo Procurador-Geral, **LUIZ CÉSAR KIMURA**, inscrito na OAB/GO. sob o nº19.649, doravante denominado **PERMITENTE**.

**PERMISSIONÁRIO:**

O(A) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, com endereço na Rua \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, no Município de \_\_\_\_\_, neste momento representado (a) por \_\_\_\_\_, brasileiro(a), estado civil, profissão, inscrito no RG n. \_\_\_\_\_ e CPF n. \_\_\_\_\_, neste ato denominado **PERMISSIONÁRIO**.

**Considerando** o disposto no Contrato de Gestão nº \_\_\_\_/\_\_\_\_, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde e o(a) \_\_\_\_\_, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços no COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, localizado na Rua 26, nº10, Bairro Santo Antônio, Goiânia/GO.

**Considerando** tudo que consta no processo administrativo nº201700010012294, **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 Rua 26, nº10, Bairro Santo Antônio, Goiânia/GO, onde funciona o COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, com área total medindo \_\_\_\_\_ m2.
- 1.2. Este Termo de Permissão de Uso é parte integrante do Contrato de Gestão n. \_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

**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.
- 2.2. O **PERMISSIONÁRIO** não poderá dar qualquer outra destinação ao imóvel, que não seja o funcionamento do COMPLEXO REGULADOR ESTADUAL, sob pena de responder por perdas e danos.
- 2.3. O bem imóvel cedido é inalienável pelo **PERMISSIONÁRIO**.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

**3.1. O 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 (trinta) dias após a outorga do Contrato de Gestão nº \_\_\_\_/\_\_\_\_, emitindo Termo de Vistoria atestando seu bom estado de conservação, acompanhado de acervo fotográfico e documental relativo a situação do prédio.
- 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 nº \_\_\_\_/\_\_\_\_, 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 do **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 ao **PERMISSIONÁRIO** executar obras complementares no imóvel, ficando condicionada a apresentação de projeto para prévia análise e aprovação da área competente da Secretaria de Estado da Saúde.

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

- 4.1. O presente Instrumento vigorará enquanto viger o Contrato de Gestão nº \_\_\_\_/\_\_\_\_\_;
- 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.

#### 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. O **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 estadual nº 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 nº \_\_\_\_/\_\_\_\_.

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 (sessenta) 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 (sessenta) dias, ou pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

#### CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

8.1. Os partícipes elegem o foro de Goiânia-GO 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, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

#### PERMITENTE

Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

#### PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

#### PERMISSIONÁRIA

#### TESTEMUNHAS:

Nome: Nome:

RG n. RG n.

CPF n. CPF n.

GOIANIA, 25 de maio de 2018.

GOIANIA, 18 de julho de 2018.



Documento assinado eletronicamente por **THIAGO ANGELINO MARTINS DA SILVA, PRESIDENTE DA COMISSAO**, em 18/07/2018, às 11:39, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei-go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei-go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **3316317** e o código CRC **76EECFEA**.

COMISSÃO INTERNA DE CONTRATOS DE GESTÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE  
NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - CEP 74000-000 - GOIANIA - GO - NAO CADASTRADO



Referência: Processo nº 201700010012294



SEI 3316317