

Processo Seletivo	Requisição de Proposta (RFP)
Nº	CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
04/2026	MÉDICOS

Uruaçu/GO, 09 de junho de 2026

SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA TÉCNICA E COMERCIAL

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços médicos para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN).

CRONOGRAMA

Eventos	Prazos	Comentários
Disponibilização da RFP no site do IMED	09/06/2026	Acesso aos interessados
Envio de Questionamentos / Pedido de Esclarecimentos	11/06/2026 Até as 18h	Todas as dúvidas referentes à RFP deverão ser enviadas por e-mail até a data limite
Respostas aos Questionamentos / Pedidos de Esclarecimentos	15/06/2026	As respostas aos eventuais questionamentos ou pedidos de esclarecimentos encaminhados serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED (http://imed.org.br/editais-hospital-centro-norte-goiano/)
Envio das propostas técnica e comercial	22/06/2026 Até 18h	Data/Hora limite para envio das propostas

Este procedimento é realizado em cumprimento e observância ao Contrato de Gestão **80/2021 – SES** firmado entre o IMED e o ESTADO DE GOIÁS, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, e à legislação que rege os contratos de gestão no Estado de Goiás, e encontra-se previsto no Regulamento de Compras e Contratação de Serviços e de Pessoal para o Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), o qual pode ser conferido no site do IMED, através do seguinte link:

<https://hospital-centronortegoiano.org.br/wp-content/uploads/2022/12/REGULAMENTO-COMPRAS-U-ATUAL.pdf>

ÍNDICE

1. APRESENTAÇÃO	4
2. OBJETIVO.....	5
3. DA PARTICIPAÇÃO.....	5
4. INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO E ENVIO DAS PROPOSTAS.....	6
5. PRAZO DE ENVIO DAS PROPOSTAS	7
6. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS	7
7. JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E CONVOCAÇÃO DO PROPONENTE VENCEDOR DO PROCESSO SELETIVO PARA ASSINATURA DO CONTRATO ...	7
8. PRERROGATIVAS DO IMED.....	8
9. ESCOPO.....	9
10. DO CONTRATO E DO SEU PRAZO DE VIGÊNCIA.....	9
11. PROPOSTAS	10
11.1 Proposta Técnica.....	10
11.2 Documentos de Habilitação	10
11.3 Proposta Comercial.....	13
12. DISPOSIÇÕES FINAIS.....	13
ANEXO I.....	16
ANEXO II.....	75
ANEXO III.....	81

1. APRESENTAÇÃO

O **IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento** é uma entidade sem fins lucrativos de apoio à gestão de saúde, qualificado pelo Decreto Estadual nº 8.150, de 23 de abril de 2014, como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 33, Bela Vista, São Paulo/SP, CEP.: 01.332-000 (CNPJ/MF nº. 19.324.171/0001-02), e filial na Cidade de Uruaçu, Estado de Goiás, sita na Rua Anápolis, Qd.28, Lt.09-A, Sala 03, Centro, Uruaçu-GO, CEP: 76.400-000 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0008-70)

O IMED se destaca na gestão de serviços e benfeitorias destinados à população e que atua com excelência no desenvolvimento de projetos que proporcionem bem-estar, saúde, cidadania e dignidade às pessoas.

Todo o trabalho é guiado pela busca de uma sociedade mais justa e harmoniosa, pautado por conceitos como humanização e ética e pelo atendimento sem distinções ou classificações. O Instituto não mede esforços para propiciar melhorias em seu ambiente de trabalho e incrementar performances com o único objetivo de proporcionar serviços de grande qualidade aos que deles necessitam.

Dentre seus quadros, o IMED conta com gestores com competência e experiência administrava em logística, recursos financeiros, controle de resultados, planejamento e organização institucional. Além disso, há pessoas dedicadas à assistência social junto à parcela mais carente da população, o que confere à entidade uma visão sistêmica integrada entre excelência técnica, otimização de custos, relacionamento humanizado e responsabilidade social.

Site: <http://imed.org.br/>

2. OBJETIVO

O IMED, através desta RFP, torna público o processo seletivo destinado à contratação de pessoa jurídica para **Prestação de Serviços Médicos** para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), tendo em conta que o IMED é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº **080/2021** – SES / GO).

Busca-se com o presente procedimento identificar no mercado um comparativo técnico e de preços para o serviço objeto desta RFP e do respectivo processo seletivo que se alinhe aos objetivos do IMED frente ao Contrato de Gestão retro mencionado.

3. DA PARTICIPAÇÃO

Podem participar do presente processo seletivo os interessados que atendam a todas as condições e exigências desta RFP e seus Anexos.

Não será admitida neste processo a participação de empresas, na qualidade de proponentes, que:

- a) Empresa suspensa de participar de licitação ou de contratar com a Administração Pública Direta e Indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, durante o prazo da sanção aplicada;
- b) Empresa declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública Direta e Indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação;

- c) Sociedades sem fins lucrativos;
- d) Sociedade estrangeira não autorizada a funcionar no País;
- e) Empresa cujo ato de constituição e as respectivas alterações (estatuto, contrato social ou outro) não incluam o objeto deste Instrumento;
- f) Empresa que se encontre em processo de dissolução, falência, concordata, fusão, cisão ou incorporação;
- g) Empresas reunidas em consórcio, bem como empresas controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si, qualquer que seja a forma de sua constituição;
- h) Tenham sofrido nos últimos 36 meses, rescisão contratual por culpa na prestação de serviços médicos ou que figurem em cadastros de empresas inidôneas ou suspensas;
- i) Empresas que não possuam CNAE compatível com a prestação de serviços médicos hospitalares.

4. INSTRUÇÕES PARA ELABORAÇÃO E ENVIO DAS PROPOSTAS

Os proponentes deverão elaborar, de forma distinta, uma proposta técnica detalhada e uma proposta comercial para o presente processo seletivo, que, conjuntamente, serão consideradas como sendo suas propostas.

Para elaboração das propostas técnica e comercial, deverão os proponentes observar todos os elementos contidos nesta RFP, em especial, mas não se limitando, ao Termo de Referência anexo a este documento (Anexo I) e às demais especificações dispostas no item 11.

As propostas deverão estar datadas, rubricadas em todas as folhas e, ao final,

assinadas, sendo aceitas propostas assinadas eletronicamente com certificação digital.

As propostas deverão ser enviadas, junto com todos os documentos exigidos nesta RFP, de forma digitalizada, para o seguinte endereço eletrônico:

Endereço Eletrônico
rfp@hcn.org.br

5. PRAZO DE ENVIO DAS PROPOSTAS

As propostas técnica e comercial deverão ser encaminhadas na forma prevista no item “4” desta RFP, impreterivelmente, até a data e horário previstos no **CRONOGRAMA**. Qualquer proposta enviada fora do prazo aqui mencionado será desconsiderada.

O IMED, por mera liberalidade e a seu critério, poderá prorrogar o prazo previsto para entrega das propostas, inclusive para o caso de inexistência de proponentes e/ou com a finalidade de ampliação do número de interessados, em vista de suas necessidades contratuais e/ou assistenciais, mediante comunicado a ser disponibilizado no link do respectivo processo seletivo.

6. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS

Os interessados em participar do presente processo seletivo poderão encaminhar pedidos de esclarecimentos acerca desta RFP até a data e o horário previstos no CRONOGRAMA, por meio de e-mail ao endereço eletrônico informado no item “4” desta RFP.

As respostas aos eventuais pedidos de esclarecimentos encaminhados e/ou retificações desta solicitação de proposta serão divulgadas no sítio eletrônico do IMED <http://imed.org.br/editais-hospital-centro-norte-goiano/>, acessando-se o link deste processo seletivo, passando a fazer parte e integrar esta RFP para todos os fins de

direito.

7. JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E CONVOCAÇÃO DO PROPONENTE VENCEDOR DO PROCESSO SELETIVO PARA ASSINATURA DO CONTRATO

A análise das propostas apresentadas será realizada pelas equipes técnica e financeira do IMED, de acordo com os termos e disposições contidos na presente RFP e respectivo processo seletivo, bem como com vistas a atender às necessidades e especificidades do HCN e do Contrato de Gestão anteriormente mencionado.

Para cada grupo de atividades, Grupo I e Grupo II, será adjudicada a(s) empresa(s) que apresentar(em) a melhor oferta global para o grupo.

As proponentes poderão apresentar proposta para um ou todos os grupos, conforme seu interesse, capacidade técnica e disponibilidade de equipe, não sendo obrigatória a cotação de todos os grupos. A mesma proponente poderá ser vencedora em mais de um grupo, desde que comprove capacidade operacional e técnica para a execução simultânea dos serviços propostos e apresente o melhor preço. O julgamento e a adjudicação poderão ocorrer de forma independente por grupo, observada a melhor proposta técnica e comercial para cada grupo prevalecendo o interesse do IMED como decisão final, sem que caibam aos proponentes quaisquer direitos, vantagens, ressarcimentos ou indenizações de qualquer ordem.

Serão desclassificadas as propostas técnicas e comercial:

- a) Que não atendam às exigências desta RFP e respectivo processo seletivo;
- b) Que não apresentem os documentos solicitados, nos termos desta RFP; e
- c) Com preços excessivos ou manifestamente inexequíveis.

Caso sejam detectadas falhas ou imprecisões saneáveis na proposta ou na

documentação da empresa que apresentou o melhor preço, em respeito ao princípio da economicidade e com base no art. 7º, §§ 3º e 4º art. 8º, Parágrafo Único do Regulamento de Compras, fica facultado ao IMED solicitar esclarecimentos, que devem ser apresentados pela proponente em até 02 (dois) dias úteis contados da solicitação.

O resultado deste processo seletivo será divulgado no sítio eletrônico do IMED.

A(s) empresa(s) vencedora(s) deverá(ão), em até 05 (cinco) dias úteis, a contar da convocação do IMED, assinar o Contrato ou documento equivalente, bem como apresentar toda a documentação complementar eventualmente solicitada. O prazo para a assinatura do Contrato poderá ser prorrogado a critério do IMED ou por acordo entre as partes.

Caso a empresa vencedora recuse-se ou não assine o Contrato dentro do prazo acima estipulado, o IMED poderá convocar a segunda colocada ou abrir novo processo de contratação, a critério do IMED e nos termos do Regulamento de Compras.

8. PRERROGATIVAS DO IMED

Dentre outras prerrogativas previstas nesta RFP e no Regulamento de Compras, o IMED reserva-se o direito a seu exclusivo critério:

- a) modificar esta RFP, mediante sua republicação ou publicação de erratas;
- b) dilatar o prazo para envio das propostas, bem como postergar e investir o tempo que for necessário para análise;
- c) a qualquer momento que anteceda a celebração do instrumento contratual, interromper ou cancelar o respectivo processo seletivo, sem que caibam aos proponentes quaisquer direitos, vantagens, ressarcimentos ou indenizações de qualquer ordem;

- d) solicitar qualquer documentação ou informação adicional que julgar necessária para fins de análise das propostas e dos proponentes, como também visando o atendimento das disposições contidas no Regulamento de Compras, mesmo depois de decorridos os prazos indicados neste documento;
- e) negociar com a empresa vencedora do certame, com o intuito de reduzir os preços ofertados e apresentar as melhores condições de fornecimento, nos termos do Art. 9º, § 2º, do Regulamento de Compras; e
- f) solicitar reuniões e visitas técnicas às instalações dos proponentes e, eventualmente, a alguns de seus clientes atuais.

9. ESCOPO

Todas as informações relativas ao objeto do processo seletivo encontram-se dispostas no Anexo I desta RFP (Termo de Referência), o qual deverá servir de base para elaboração das Propostas Técnica e Comercial dos proponentes.

10. DO CONTRATO E DO SEU PRAZO DE VIGÊNCIA

As obrigações decorrentes do presente processo seletivo serão formalizadas através da assinatura de contrato correspondente ao objeto desta RFP, do qual fará parte, independentemente de transcrição, o Termo de Referência desta RFP e a Proposta Técnica do proponente vencedor.

O Instrumento Contratual objeto deste processo seletivo entrará em vigor na data de sua assinatura e poderá vigor até a data de término do Contrato de Gestão firmado entre o IMED e a SES/GO (**30/11/2028**), podendo ser prorrogado, por igual ou diferente período, caso este último seja renovado e desde que haja interesse das partes e seja feito por escrito, sempre respeitando-se o limite de vigência dos respectivos Termos Aditivos do Contrato de Gestão.

O Contrato poderá ser prorrogado, por igual ou diferente período, caso o Contrato de Gestão seja renovado e desde que haja interesse das partes e seja feito por escrito, sempre respeitando-se o limite de vigência dos respectivos Termos Aditivos do Contrato de Gestão.

11. PROPOSTAS

11.1. Proposta Técnica

Na proposta técnica o proponente deverá descrever os detalhes do serviço ofertado e considerar minimamente as condições e especificações descritas não só no escopo contido no Anexo I desta RFP (Termo de Referência), como também em todo o documento sendo obrigatório a apresentação de: (a) composição mínima do corpo clínico clínico e equipe técnica que executará os serviços, incluindo-se responsáveis técnicos e demais profissionais necessários ao cumprimento da prestação dos serviços, incluindo-se quando aplicável: diploma de graduação em medicina; registro ativo e regular perante do CRM competente, RQE do especialistas, certificados de especialização aplicáveis a função, certidão de regularidade ética (nada consta) emitida pelo conselho competente, documento que comprove vínculo jurídico entre o profissional e o proponente; (b) plano de implantação dos serviços, contendo no mínimo : cronograma de mobilização de equipe; escala inicial por setor; plano de contingência para substituição em caso de faltas, matriz de responsabilidades, rotina de entrega de relatórios assistenciais, fluxo de comunicação com a diretoria da unidade, plano de integração com os protocolos da unidade (c) sistema de controle de escala médica, frequência, substituições, ocorrências, produtividade, indicadores e cumprimento de metas, obrigando-se ao envio obrigatório desse controle em conjunto com a Nota Fiscal da prestação de serviços mensais.

Todas as informações solicitadas nesta RFP devem ser observadas e disponibilizadas da forma mais objetiva possível, providenciando-se, ao mesmo tempo, todas as informações necessárias para análise da proposta técnica.

11.2. Documentos de Habilitação

Deverão ser enviados juntamente com as propostas, porém **em arquivo separado**, os seguintes documentos:

- a) Contrato Social atualizado e registrado na competente Junta Comercial, conforme sua última alteração;
- b) Certidão de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Economia – CNPJ;
- c) Prova de regularidade fiscal perante à União e Tributos Federais, mediante apresentação de Certidão Negativa, ou Positiva com Efeitos de Negativa, de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, expedida nos termos da Portaria RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014;
- d) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante apresentação de Certidão Negativa, ou Positiva com Efeitos de Negativa, de Débitos e Tributos Estaduais, expedida pelo órgão competente do domicílio ou sede da proponente;
- e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços (FGTS), mediante a apresentação de Certidão de Regularidade Fiscal – CFR/FTGS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- f) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Tributos Municipais, expedida pelo órgão competente do domicílio ou sede da proponente;
- g) Prova de regularidade trabalhista, a ser feita por meio da apresentação de Certidão Negativa, ou Positiva com Efeitos de Negativa, de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- h) Certidão negativa de distribuição de ações de falência e recuperação judicial expedida

pelo distribuidor da sede ou domicílio do proponente;

- i) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da Pessoa Jurídica, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios;
- j) Certificado de Regularidade comprovando a inscrição/registo da pessoa jurídica junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de referência;
- k) Certidão de Inscrição e Certidão de Direção Técnica/Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de referência;
- l) Cópia atualizada do Cadastro do proponente no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- m) Alvará de Funcionamento expedido pelo órgão competente, em pleno vigor;
- n) Alvará Sanitário expedido pelo órgão competente, em pleno vigor;
- o) Atestado de Visita Técnica.

11.2.1. Da documentação de capacidade técnica

Para fins de comprovação da qualificação técnico-operacional do proponente, deverá ser apresentado atestado de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando:

- a) Efetiva prestação de serviços compatíveis e similares com os serviços solicitados nesta RFP pelo prazo mínimo de 24 meses;
- b) Comprovação de aptidão da equipe técnica para o desempenho dos serviços, acompanhada da seguinte documentação:

- Certificado de Inscrição de Pessoa Jurídica perante o Conselho Regional de Medicina do

Estado da matriz da proponente;

- Certidão/Declaração de regularidade perante o Conselho Regional de Medicina do Estado da matriz da proponente;

Todos os documentos devem ser emitidos no CNPJ do proponente.

11.3. Proposta Comercial

Para elaboração da proposta comercial as seguintes orientações devem ser seguidas:

- a) Utilizar preferencialmente o modelo do Anexo II desta RFP;
- b) Todo(s) o(s) preço(s) deve(m) ser expresso(s) em REAIS, em algarismos e por extenso;
- c) O(s) preço(s) deve(m) incluir todos os eventuais dispêndios com salários, leis sociais, trabalhistas, acordos e convenções de trabalho das respectivas categorias, custos, despesas, alimentação, uniformes (quando aplicável), impostos, taxas e contribuições, relacionados à execução do escopo contratado, sendo estritamente vedado, sob qualquer pretexto, o seu repasse ao IMED; e
- d) O prazo de validade da proposta deverá ser indicado e não poderá inferior a 120 (cento e vinte) dias, contados da data de apresentação da mesma.

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

É facultado ao IMED, em qualquer fase do presente processo seletivo, promover diligências com o fim de esclarecer ou complementar a instrução do processo.

Todos os dispêndios feitos pelo IMED reger-se-ão pelos princípios básicos da moralidade e boa-fé, probidade, impessoalidade, economicidade e eficiência, isonomia, publicidade, legalidade, razoabilidade e busca permanente de qualidade, eficácia e

durabilidade, bem como pela adequação aos objetivos da entidade e do Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO.

Os casos não previstos nesta RFP ou no Regulamento de Compras e Contratação de Serviços e de Pessoal para o **Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN)** serão decididos exclusivamente pelo IMED, com a divulgação da respectiva decisão em seu sítio eletrônico.

Integram a presente RFP os seguintes Anexos:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA;

ANEXO II – MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL;

ANEXO III - MINUTA DO CONTRATO.

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

A N E X O I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

1.1. Contratação de pessoa jurídica especializada para prestação contínua, integrada e presencial de serviços médicos, em regime de plantão e/ou rotina horizontal e/ou coordenação médica e/ou sobreaviso e/ou atendimento ambulatorial e/ou assistência hospitalar e/ou a realização de procedimentos, exames e cirurgias e/ou a emissão de pareceres e suporte às linhas assistenciais do **Hospital Estadual do Centro Norte Goiano - HCN**, para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto à unidade.

1.2. Os serviços deverão contemplar a cobertura assistencial necessária ao funcionamento do HCN, observando o perfil da unidade, as escalas de especialidades predefinidas, o atendimento ininterrupto nas áreas críticas, o cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão nº 80/2021-SES/GO e seus Termos Aditivos, bem como as normas internas, sanitárias, éticas, regulatórias e assistenciais aplicáveis.

ATENÇÃO: Para apresentação de propostas, a proponente deverá visitar a unidade hospitalar objeto deste Termo de Referência para conhecer a capacidade instalada bem como o funcionamento da unidade, momento este que será emitido pelo preposto do Hospital, o Atestado de Visita Técnica, sendo certo que este documento deverá ser apresentado juntamente com os documentos de habilitação, sob pena de desclassificação.

2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:

2.1. O IMED é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **Hospital do Centro Norte Goiano - HCN**, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº **080/2021** – SES / GO).

2.2. Neste sentido, a contratação é indispensável para assegurar cobertura médica suficiente para a assistência integral aos usuários do SUS, incluindo urgência e

emergência, internações, UTIs, centro cirúrgico, centro obstétrico, oncologia, serviço ambulatorial especializado, unidades diagnósticas, hospital dia, procedimentos, pareceres, regulação interna, gestão de altas e apoio às comissões obrigatórias. A adequada execução dos serviços médicos impacta diretamente o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas entre o IMED e a SES/GO.

3. UNIDADE DE SAÚDE BENEFICIADA

A prestação dos serviços deverá ser realizada no Hospital do Centro Norte Goiano – HCN, localizado na Avenida Contorno, esquina com Rua Pará, quadra G2, lote 1, Jardim Eldorado, Uruaçu - GO, CEP 76.400-000.

A população atendida será da Macrorregião Centro Norte do Estado de Goiás, com alcance às demais regiões, conforme regulação estadual.

O Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN) possui leitos gerais e leitos complementares, sendo leitos de UTI adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatologia e leitos de unidade de cuidados intermediários neonatal (UCIN) todos disponíveis ao SUS, bem como outros setores de suporte, distribuídos da seguinte forma:

DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO
UTI Adulto	30 leitos
UTI Neonatal	10 leitos
UTI Pediátrico	10 leitos
UCIN	05 leitos
Clínica Médica Adulto	48 leitos
Clínica Cirúrgica	60 leitos
Clínica Cirúrgica Oncológica	18 leitos
Clínica Obstétrica	30 leitos
Clínica Cirúrgica Ortopédica	30 leitos
Clínica Pediátrica	12 leitos
Clínica Oncológica	12 leitos
Clínica Saúde Mental	12 leitos
Leitos GAR	01 leito
Leitos PPP	05 leitos
Hospital Dia	06 leitos
Sala de pequenos procedimentos ginecológicos	01 sala
Centro Obstétrico (salas cirúrgicas)	03 salas
RPA do centro obstétrico	06 leitos
Centro Cirúrgico (salas cirúrgicas)	07 salas
Centro Cirúrgico (RPA)	08 leitos
Centro Cirúrgico (Sala de indução anestésica)	03 leitos
Consultório Equipe Multidisciplinar	04
Consultório Médico	10
Sala de pequenos procedimentos	01
Quimioterapia	21 poltronas
Sala vermelha (na sala de quimioterapia)	01 leito

Pronto Socorro Emergência (sala vermelha) Pediátrico	01 leito
Pronto Socorro Emergência (sala vermelha) Adulto	06 leitos
Observação Pediátrica	03 leitos
Observação Adulto Feminino	06 leitos
Observação Adulto Masculino	06 leitos
Sala de Medicação	02
Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE)	01
Escritório de gestão de altas	02

4. ESCOPO GERAL DOS SERVIÇOS

4.1. A contratada deverá disponibilizar equipe médica em quantidade e qualificação suficientes para execução dos serviços assistenciais, administrativos correlatos à prática médica e de suporte às metas do Contrato de Gestão, incluindo, no mínimo:

4.1.1. Atendimento em Pronto Socorro, urgência e emergência clínica, cirúrgica, pediátrica, obstétrica, e demais intercorrências, 24 horas por dia, 7 dias por semana, incluindo fins de semana e feriados.

4.1.2. Atendimento em internação/enfermaria, com médicos plantonistas presenciais e/ou médicos rotineiros/lineares/hospitalistas e suporte às unidades de internação, com evolução, prescrição, alta, elaboração de plano terapêutico, relatórios e comunicação com familiares, explicar procedimentos a serem realizados e aplicar os respectivos de termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE) diretamente aos pacientes e/ou responsáveis.

4.1.3. Atendimento em UTI Adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal e UCIN, com plantonistas, rotineiros/diaristas, coordenação/RT e suporte às intercorrências, admissões, transferências, altas e planos terapêuticos.

4.1.4. Atendimento em todas as especialidades necessárias ao perfil assistencial do Hospital.

4.1.5. Realização de procedimentos cirúrgicos eletivos, urgentes e emergenciais, em todos os níveis de complexidade, com ou sem OPME, incluindo cirurgias oncológicas e procedimentos ambulatoriais.

4.1.6. Atendimento ambulatorial regulado, pareceres, avaliações pré-operatórias,

retornos pós-cirúrgicos, interconsultas, consultas oncológicas e demais atendimentos especializados.

4.1.7. Anestesiologia para procedimentos cirúrgicos, obstétricos, diagnósticos, terapêuticos e clínica de dor, quando aplicável, observadas as normas do CFM e protocolos institucionais.

4.1.8. Retaguarda presencial e de sobreaviso, quando prevista em escala, com comparecimento tempestivo após acionamento pelo NIR, pela Direção Técnica, pela Coordenação Médica ou pela equipe assistencial.

4.1.9. Participação nas comissões, comitês, núcleos e equipes obrigatórias da unidade, quando houver interface médica, inclusive revisão de prontuários, óbitos, ética médica, CCIRAS, Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, Comitê Transfusional, Comissão de Farmácia e Terapêutica e demais institucionais.

5. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES POR LINHA ASSISTENCIAL

5.1. Pronto Socorro, urgência e emergência

5.1.1. O atendimento em Pronto Socorro deverá ocorrer conforme escalas predefinidas e aprovadas pela Direção Técnica do Hospital, com cobertura contínua, presencial e suficiente para atendimento da porta, sala vermelha, observação adulta e pediátrica, medicação, intercorrências nas unidades de internação e suporte às cirurgias emergenciais. Os profissionais devem, preferencialmente, ser capacitados em ATLS, ACLS e PALS, conforme aplicável.

5.1.2. Os plantões deverão iniciar e terminar nos horários pactuados, com registro de frequência no sistema definido pela contratante. Atrasos, ausências, abandono de plantão e saídas antecipadas poderão gerar glosa e outras sanções contratuais.

5.1.3. O médico acionado para atendimento fora do Pronto Socorro deverá comunicar à Coordenação do Pronto Socorro, a fim de garantir continuidade do atendimento e adequada orientação aos pacientes.

5.1.4. Os profissionais em regime de sobreaviso deverão comparecer à unidade no prazo

contratualmente definido, preferencialmente em até 30 minutos, quando acionados pelo NIR, Direção ou equipe assistencial.

5.2. Internação, enfermarias e modelo hospitalista

5.2.1. As unidades de internação deverão contar com cobertura de médicos rotineiros/lineares/hospitalistas em visitas diárias, com prioridade para evolução, prescrição, solicitação de exames, definição de plano terapêutico e liberação de altas até as 10h, sempre que clinicamente possível.

5.2.2. A contratada deverá assegurar atendimento a intercorrências, admissões, transferências internas, emissão de relatórios, comunicação com familiares e articulação com NIR, enfermagem, equipe multiprofissional e gestão de altas.

5.2.3. Os plantonistas de enfermaria deverão acompanhar resultados de exames, reavaliar condutas, falar com familiares, acionar especialistas quando necessário e registrar todas as condutas no prontuário eletrônico do paciente (PEP).

5.2.4. Nas unidades cirúrgicas, os médicos deverão conhecer a programação cirúrgica do dia, preparar os pacientes para o Centro Cirúrgico e internar, avaliar ou reavaliar pacientes programados para cirurgia subsequente, comunicando impeditivos às respectivas coordenações.

5.3. Unidades de Terapia Intensiva e cuidados críticos

5.3.1. As UTIs deverão contar com cobertura médica presencial ininterrupta, além de médicos rotineiros/diaristas para visitas, evolução, prescrição, discussão de casos, alta da UTI, transferência, comunicação familiar e interlocução com NIR e coordenação médica e alimentação de plataformas de indicadores determinados pela contratante ou pela SES do estado de referência.

5.3.2. A Coordenação/RT da UTI deverá supervisionar escalas, qualidade assistencial, relacionamento médico-paciente/família, condutas críticas, solicitações de transferência, protocolos de segurança, infecção, antibioticoterapia, indicadores de desempenho e participação em comissões solicitadas pela contratante.

5.3.3. A assistência deverá observar a RDC nº 7/ANVISA, normas do CFM, protocolos institucionais e diretrizes de segurança do paciente, prevenção de infecções e uso racional de antimicrobianos.

5.4. Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico e procedimentos

5.4.1. A realização de procedimentos cirúrgicos eletivos será regulada pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, observados o perfil do Hospital, as metas pactuadas, a capacidade instalada e a programação definida pela Direção Técnica, Direção Administrativa e coordenações médicas.

5.4.2. As escalas cirúrgicas deverão ser preparadas com antecedência, equilibrando necessidades assistenciais, segurança do paciente, recursos hospitalares e cumprimento das metas contratuais.

5.4.3. A primeira cirurgia do dia deverá se iniciar no máximo às 07:30 da manhã, sendo que o cirurgião e o anestesista deverão estar no centro cirúrgico para receber os pacientes às 07:00 horas. Estes horários poderão ser alterados de acordo com a dinâmica do hospital e mediante decisão da Diretoria Técnica.

5.4.4. A Contratada deverá apresentar relatórios periódicos, sempre que solicitados pela Contratante, de cirurgias realizadas, cirurgias canceladas com justificativas, tempo cirúrgico, previsão de alta, pendências e informações necessárias ao faturamento e à gestão de metas.

5.4.5. Os cirurgiões deverão acompanhar o paciente operado durante a internação relacionada ao ato cirúrgico e assegurar evoluções, prescrições, orientações e comunicação assistencial adequadas.

5.5. Atendimento ambulatorial, pareceres e consultas especializadas

5.5.1. O ambulatório funcionará de segunda a sábado das 07:00 às 13:00 horas e das 13:00 às 19:00 horas. Os pacientes, de primeira consulta, serão todos regulados pelo Complexo Regulador Estadual (CRE); os demais serão agendados pelo NIR da Unidade.

5.5.2. O ambulatório funcionará conforme agenda regulada pelo Complexo Regulador

Estadual (CRE), através do Núcleo Interno de Regulação (NIR) do Hospital, contemplando consultas médicas especializadas, consultas oncológicas, retornos, avaliações pré-operatórias, pareceres, relatórios, interconsultas e pequenos procedimentos ambulatoriais.

5.5.3. A produtividade mínima de consultas por período será de acordo com as especificidades de cada especialidade, de modo a cumprir as metas pactuadas no Contrato de Gestão e seus Aditivos, conforme a capacidade operacional do serviço, podendo ser exigido pela diretoria técnica, parâmetro mínimo por período de atendimento, conforme escala aprovada e necessidades do serviço.

5.5.4. O médico ambulatorial deverá registrar, em prontuário, as razões de não aprovação cirúrgica, contraindicações, pendências documentais, necessidade de exames, orientações e demais informações relevantes ao fluxo assistencial e regulatório junto ao Sistema de Gestão Hospitalar (SGH).

5.5.5. Os atendimentos deverão seguir protocolos do Hospital, Política Nacional de Humanização, normas de regulação estadual, diretrizes clínicas e exigências de registro no prontuário.

5.5.6. É obrigação da CONTRATADA assegurar que a especialidade médica cumpra com todos os atendimentos agendados não o deixando, sob nenhuma justificativa, antes do término do atendimento a todos os pacientes que compareceram na data de seus agendamentos.

5.6. Infectologia, CCIRAS e uso racional de antimicrobianos

5.6.1. A contratada deverá disponibilizar infectologista com RQE, conforme carga horária e periodicidade pactuadas, para visitas presenciais, pareceres, apoio à CCIRAS, liberação de antimicrobianos não padronizados, revisão de protocolos e suporte à prevenção e controle de infecções.

5.6.2. O infectologista deverá atuar em articulação com SCIRAS/CCIRAS, farmácia, enfermagem, laboratório, diagnóstico por imagem, agência transfusional, lavanderia, limpeza, SND e demais áreas assistenciais e de apoio.

6. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS CLINICOS

6.1. CARDIOLOGIA

A equipe médica de Cardiologia deverá prestar assistência especializada aos pacientes ambulatoriais, internados, cirúrgicos, oncológicos, obstétricos, pediátricos, de pronto atendimento e de unidades críticas, sempre que houver indicação clínica, solicitação de parecer, necessidade de avaliação especializada ou agenda ambulatorial. Os Pareceres de rotina deverão ser emitidos em até 24 (vinte e quatro) horas, a contar de sua requisição pelo médico assistente solicitante.

O médico deverá realizar todos os exames de ecocardiografia e testes ergométricos que forem encaminhados por agendamentos externos (no limite do pactuado em aditivo de gestão entre IMED e SESGO), agendados em ambulatório, encaminhados pelo Pronto Socorro ou pacientes internados. A agenda para atendimento aos pacientes externos, assim como, dos provenientes dos ambulatórios e internados (incluindo risco cirúrgico) deverá ocorrer no mínimo três períodos por semana (matutino e/ou vespertino) em dias diferentes de segunda a sexta-feira e atender a toda a demanda de urgências do hospital em até 48 horas da solicitação do exame pelo NIR

As solicitações da ecocardiografia e do teste ergométrico para os pacientes internos e ambulatoriais devem, preferentemente, ser realizadas via parecer ou interconsulta ambulatorial para a equipe de cardiologia e validada pelos profissionais cardiologistas.

6.2. CLÍNICA MÉDICA HORIZONTAL

A equipe de Clínica Médica deverá atuar como eixo assistencial da unidade hospitalar, sendo responsável pela condução clínica dos pacientes adultos internados, atendimento de intercorrências, assistência horizontal, avaliação ambulatorial de egressos e suporte às demais especialidades.

6.2.1. Compete à Equipe de Clínica Médica Horizontal:

6.2.1.1. Realizar assistência médica horizontal aos pacientes internados em Clínica Médica Adulto, com visitas presenciais, evolução clínica, prescrição, solicitação de

exames, análise de resultados e definição de plano terapêutico;

6.2.1.2. Garantir que as prescrições, evoluções e altas hospitalares sejam realizadas preferencialmente até às 10h, em conformidade com a lógica de assistência hospitalista e com os fluxos de desospitalização;

6.2.1.3. Prestar suporte clínico às equipes cirúrgicas, oncológicas, pediátricas, psiquiátricas, obstétricas e de terapia intensiva, mediante solicitação de parecer;

6.2.1.4. Elaborar relatórios médicos, sumários de alta, laudos de AIH, pareceres, solicitações de exames, justificativas técnicas e demais documentos necessários à continuidade do cuidado e ao faturamento hospitalar;

6.2.1.5. Realizar avaliação e acompanhamento dos pacientes egressos, quando encaminhados ao ambulatório de Clínica Médica, promovendo continuidade assistencial e redução de reinternações evitáveis;

6.2.1.6. Identificar precocemente pacientes elegíveis à alta, transferência, cuidados paliativos, reabilitação, atenção domiciliar ou seguimento ambulatorial;

6.2.1.7. Atuar em articulação com o NIR, Escritório de Gestão de Altas, equipe multiprofissional e Regulação Estadual, favorecendo giro de leitos, segurança da alta e cumprimento das metas de saídas hospitalares;

6.2.1.8. Assegurar a adequada comunicação com pacientes, familiares e acompanhantes, especialmente quanto ao diagnóstico, evolução clínica, prognóstico, plano terapêutico e critérios de alta;

6.2.1.9. Manter registro completo e tempestivo no prontuário eletrônico, incluindo evolução diária, prescrição, solicitação e checagem de exames, intercorrências, pareceres e justificativas clínicas;

6.3. INFECTOLOGIA

A equipe de Infectologia deverá atuar de forma transversal na assistência hospitalar, ambulatorial e de apoio às comissões institucionais, com foco em controle de infecções

relacionadas à assistência à saúde, uso racional de antimicrobianos, prevenção de surtos, avaliação de pacientes infectados e suporte técnico ao SCIRAS/CCIH.

6.3.1. Compete à Equipe de Infectologia:

6.3.1.1. Realizar visitas presenciais regulares às unidades de internação, UTI Adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal, UCIN, Centro Cirúrgico, Pronto Atendimento, Oncologia, Hospital Dia, Quimioterapia e demais áreas assistenciais;

6.3.1.2. Prestar parecer especializado em casos de infecções graves, sepse, choque séptico, infecções associadas a dispositivos, infecções em imunossuprimidos, neutropenia febril, infecções osteoarticulares, infecções de sítio cirúrgico, pneumonias, infecções urinárias complexas e demais quadros infecciosos;

6.3.1.3. Apoiar a implantação, revisão e cumprimento dos protocolos de prevenção, diagnóstico e tratamento de infecções relacionadas à assistência à saúde;

6.3.1.4. Avaliar, autorizar, ajustar e monitorar o uso de antimicrobianos restritos, não padronizados ou de alto custo, conforme protocolos institucionais e diretrizes da Comissão de Farmácia e Terapêutica;

6.3.1.5. Contribuir para a política de uso racional de antimicrobianos, com auditoria de prescrições, descalonamento terapêutico, adequação de dose, tempo de tratamento e orientação quanto à coleta de culturas;

6.3.1.6. Participar do SCIRAS/CCIH, da Comissão de Farmácia e Terapêutica e de outras comissões hospitalares quando convocado;

6.3.1.7. Acompanhar indicadores de infecção hospitalar, consumo de antimicrobianos, resistência bacteriana, adesão à higiene das mãos, precauções e isolamento, infecção de corrente sanguínea, pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção urinária associada a cateter e infecção de sítio cirúrgico;

6.3.1.8. Prestar suporte técnico em situações de surto, colonização por microrganismos multirresistentes, exposição ocupacional, acidentes com material biológico e doenças de notificação compulsória;

- 6.3.1.9. Articular-se com o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, Laboratório, Farmácia, Enfermagem, Segurança do Paciente e Direção Técnica para ações de vigilância, prevenção e resposta rápida;
- 6.3.1.10. Orientar medidas de isolamento, precaução padrão, precaução de contato, gotículas, aerossóis, fluxos de transporte interno e liberação de leitos;
- 6.3.1.11. Registrar pareceres, condutas, justificativas de antimicrobianos e recomendações no prontuário eletrônico (PEP) definido pelo Hospital;
- 6.3.1.12. Desenvolver capacitações periódicas para as equipes assistenciais sobre prevenção de infecção, sepse, antimicrobianos, coleta de culturas, higienização das mãos, precauções e segurança do paciente.

6.4. NEUROLOGIA

A equipe de Neurologia deverá prestar assistência especializada aos pacientes adultos e pediátricos, quando aplicável, em regime ambulatorial, hospitalar, de urgência, parecer e suporte às unidades críticas, em consonância com o perfil assistencial do Hospital.

6.4.1. Compete à Equipe de Neurologia:

6.4.1.1. Emissão de Pareceres, preferencialmente presenciais, para todas as áreas assistenciais do HCN, de acordo com sua demanda. Os Pareceres deverão ser emitidos em até 24 (vinte e quatro) horas, a contar de sua solicitação pelo NIR do Hospital;

6.4.1.1.1. Todos os pareceres e demais informações deverão ser registradas no sistema hospitalar disponibilizado pelo Hospital;

6.4.1.2. Realização de atendimento de urgências e emergências Neurológicas em Pronto Atendimento, em regime de plantão sobreaviso de 12 horas (diurnas) - das 07h às 19h, todos os dias, de domingo a segunda.

6.4.1.2.1. O comparecimento do profissional Neurologista (presencial) deverá ocorrer em até 02 (duas) horas, a contar de sua solicitação pelo NIR HCN;

6.4.2. Aplicar-se-á, exclusivamente à Equipe de Neurologia, o desconto de até 2% (dois por cento) do valor atribuído ao pacote mensal, no caso de não cumprimento de quaisquer das obrigações previstas, sem prejuízo dos demais descontos previstos no contrato ou penalidades por descumprimento.

6.5. ONCOLOGIA

A equipe de Oncologia deverá atuar na assistência aos pacientes oncológicos ambulatoriais, internados, em hospital dia, quimioterapia, pronto atendimento e unidades críticas, em conformidade com o perfil da unidade, habilitação oncológica, metas assistenciais e regulação estadual.

6.5.1. Compete à Equipe de Oncologia:

6.5.1.1. Atuar de forma integral, sendo responsável por atividades que envolvem tanto a linha de cuidado assistencial direta ao paciente quanto a governança técnica da oncologia clínica no Hospital.

6.5.1.2. **Plantão Médico – Enfermaria Oncológica** garantindo:

6.5.1.2.1. Acompanhamento clínico contínuo e individualizado dos pacientes oncológicos internados, com realização de evolução médica diária, prescrição, solicitação de exames, admissões e altas;

6.5.1.2.2. Atendimento imediato às intercorrências clínicas, com agilidade na tomada de decisão terapêutica;

6.5.1.2.3. Responsabilidade pelo adequado registro de todas as ações médicas em prontuário, garantindo rastreabilidade assistencial e conformidade documental;

6.5.1.2.4. Atuação em sinergia com as equipes multiprofissionais, promovendo cuidado coordenado e centrado no paciente;

6.5.1.2.5. Cumprimento das orientações da coordenação médica da Oncologia e da Direção Técnica, garantindo alinhamento com as diretrizes institucionais e protocolos clínicos vigentes;

6.5.2. **Supervisão dos plantonistas da enfermagem Oncológica**, garantindo:

6.5.2.1. Realização de visitas médicas sistemáticas e presenciais a todos os pacientes oncológicos internados, em regime complementar ao plantão fixo, com o objetivo de garantir continuidade, segurança e integralidade da assistência;

6.5.2.2. Avaliação clínica criteriosa, readequação de condutas terapêuticas, solicitação e análise de exames complementares, revisão de medicações e reavaliação de critérios de alta hospitalar;

6.5.2.3. Participação ativa nas discussões de casos clínicos com as equipes assistenciais, incluindo reuniões de rounds multiprofissionais e comissões institucionais, para definição conjunta do plano terapêutico;

6.5.2.4. Apoio técnico à equipe assistencial na condução de casos complexos, inclusive em contextos de cuidados paliativos ou transição para cuidados domiciliares;

6.5.2.5. Comunicação com familiares e orientação quanto à evolução do quadro clínico, sempre que necessário e conforme diretrizes institucionais;

6.5.3. **Atendimento Ambulatorial Oncológico** – Consultas e Seguimento Especializado, garantindo:

6.5.3.1. Realização de atendimentos ambulatoriais presenciais com médicos especialistas em oncologia clínica, para diagnóstico, acompanhamento terapêutico e seguimento longitudinal dos pacientes;

6.5.3.2. Atuação focada na manutenção da linha de cuidado, com ênfase em tratamentos orais domiciliares, imunoterapia e seguimento pós-quimioterapia;

6.5.3.3. Apoio à equipe da instituição na organização das agendas e gestão do fluxo ambulatorial;

6.5.4. **Atuação e Supervisão Técnica em Sala de Infusão**

6.5.4.1. Atuação médica especializada na supervisão direta dos atendimentos realizados na sala de infusão, assegurando a execução de protocolos assistenciais e a

administração segura de terapias oncológicas endovenosas (quimioterapia, imunoterapia, terapias-alvo e suporte);

6.5.4.2. Avaliação pré-infusional individualizada de cada paciente, incluindo análise clínica e laboratoriais recentes, com validação médica da liberação do ciclo terapêutico, conforme protocolo institucional;

6.5.4.3. Acompanhamento clínico in loco durante a infusão medicamentosa, com atenção ao surgimento de reações adversas agudas, toxicidades e intercorrências, promovendo intervenções imediatas quando necessário;

6.5.4.4. Interlocução contínua com a equipe de enfermagem e farmácia clínica, promovendo condutas integradas e seguras, garantindo adesão às Boas Práticas em Terapia Antineoplásica;

6.5.4.5. Responsabilidade pelo cumprimento das normas técnicas e legais aplicáveis ao uso de medicamentos oncológicos, com alinhamento aos manuais do Ministério da Saúde, ANVISA e diretrizes internacionais (ex.: NCCN, ESMO);

6.5.4.6. Garantia do correto registro de todas as condutas, eventos adversos e medidas adotadas no sistema eletrônico do hospital, assegurando rastreabilidade e respaldo técnico-jurídico;

6.5.5. **Resposta a Interconsulta/Pareceres Médicos**, garantindo:

6.5.5.1. Prestação de pareceres médicos especializados em oncologia clínica, solicitados por qualquer unidade assistencial do hospital (enfermarias, pronto-socorro, UTI, centro cirúrgico, ambulatório, entre outros), visando orientar a condução de casos com suspeita ou confirmação de neoplasia.

6.5.5.2. Atendimento a solicitações de interconsultas de rotina, garantindo suporte célere e qualificado às equipes assistenciais.

6.5.5.3. Atuação em contextos de alta complexidade clínica, como definição de início ou suspensão de terapias, avaliação de complicações graves relacionadas ao tratamento oncológico, decisão sobre limite de terapêutica em pacientes oncológicos críticos ou

discussão de cuidados paliativos.

6.5.5.4. Suporte na avaliação de pacientes com diagnóstico oncológico incidental ou em investigação, definindo fluxo diagnóstico-terapêutico mais adequado e evitando desfechos adversos relacionados a atrasos na conduta.

6.5.6. **Atuação em Cuidados Paliativos**, garantindo:

6.5.6.1. Atuação direta no acompanhamento clínico de pacientes oncológicos em fase avançada ou terminal, com foco na promoção da dignidade, conforto e qualidade de vida, por meio de abordagens individualizadas, humanizadas e baseadas em evidências.

6.5.6.2. Participação ativa na definição do plano terapêutico em conjunto com equipe multiprofissional e familiar, assegurando alinhamento entre expectativas, prognóstico e condutas adotadas.

6.5.6.3. Condução de visitas clínicas periódicas aos pacientes sob cuidados paliativos, com avaliação e manejo rigoroso de sintomas como dor, dispneia, náuseas, fadiga e sofrimento psíquico.

6.5.6.4. Apoio técnico às equipes assistenciais e familiares em decisões sobre limitação de suporte invasivo, suspensão terapêutica ou transição para cuidados exclusivamente paliativos.

6.5.6.5. Realização de orientações clínicas e acolhimento às famílias, favorecendo a comunicação transparente, o entendimento do processo de terminalidade e o enfrentamento do luto de forma ética e respeitosa.

6.5.7. **Acompanhamento de Pacientes com Indicação de Tratamento Oral Domiciliar**, garantindo:

6.5.7.1. Acompanhamento clínico sistemático de pacientes em uso de terapias antineoplásicas orais, com foco na segurança do tratamento, adesão medicamentosa e identificação precoce de efeitos adversos ou falhas terapêuticas.

6.5.7.2. Avaliação médica periódica com base em critérios clínicos e laboratoriais,

incluindo exames de função hepática, renal, hematológica e marcadores tumorais, garantindo suporte técnico contínuo e decisões terapêuticas individualizadas.

6.5.7.3. Atuação integrada com a farmácia clínica e equipe de enfermagem na educação do paciente e familiar, orientações sobre uso correto, horário, jejum/alimentação, conservação e descarte de medicamentos oncológicos orais.

6.5.7.4. Registro de efeitos adversos, intervenções clínicas e desfechos terapêuticos no sistema eletrônico institucional, assegurando rastreabilidade, histórico clínico completo e apoio à tomada de decisão em futuras avaliações.

6.5.7.5. Responsável por revisar e ajustar as prescrições conforme evolução clínica e tolerância do paciente, promovendo uso racional dos medicamentos e evitando eventos adversos evitáveis.

6.5.7.6. Apoio à equipe do ambulatório oncológico na estratificação de risco dos pacientes em tratamento domiciliar, com ênfase em adesão, segurança e continuidade assistencial.

6.6. PEDIATRIA – INCLUSO UTI PEDIÁTRICA, UTI NEONATAL E UCIN

A equipe de Pediatria deverá garantir assistência integral aos pacientes pediátricos e neonatais atendidos no Hospital, incluindo Pronto Atendimento, observação pediátrica, enfermaria pediátrica, UTI Pediátrica, UTI Neonatal, UCIN, centro obstétrico, sala de parto, alojamento conjunto quando aplicável, ambulatório de egressos de alto risco, acompanhamento ambulatorial segundo protocolo institucional de crianças vítimas de violência sexual (VVS) e suporte às demais áreas.

6.6.1. Compete à Equipe de Pediatria, por setor de atuação:

6.6.1.1. **Pronto Socorro:** Realização de atendimento de urgências e emergências Pediátricas e Neonatais – Pronto Atendimento em Pediatria, com médico nas dependências do HCN em regime de plantão presencial de 12 horas (diurnas ou noturnas), das 07hs às 19hs e das 19hs às 07hs;

6.6.1.2. **Internações:** Visitas rotineiras presenciais diárias, de segunda-feira a

domingo, para pacientes internados nas unidades de Pediatria;

6.6.1.3. **Internações:** Acompanhamento de pacientes internados na unidade de pediatria (inclui berçário), em plantões de 12 (doze) horas diurnas, das 07:00hs às 19:00hs, ou noturnas, das 19:00hs às 07:00hs;

6.6.1.4. **Sala de Parto:** Realização de atendimento médico ao recém-nascido em sala de parto por médico especialista em pediatria em regime de plantão presencial de 12 (doze) horas diurno ou noturno, das 07hs às 19hs ou das 19hs às 07hs;

6.6.1.5. **Ambulatório:** Realização de atendimento ambulatorial nas especialidades de Pediatria e Neonatologia, incluindo-se a realização dos procedimentos;

6.6.1.6. **UTI Pediátrica:** Visitas rotineiras diárias lineares, preferentemente presenciais, matutinas e vespertinas por médicos(as) pediatras intensivistas, para pacientes internados na UTI pediátrica;

6.6.1.7. **UTI Pediátrica:** Acompanhamento de pacientes internados na UTI pediátrica, em plantões de 12 (doze) horas diurnas ou noturnas, das 07hs às 19hs e das 19hs às 07hs;

6.6.1.8. **UTI Neonatal e UCIN:** Visitas rotineiras diárias lineares por médicos(as) intensivistas ou neonatologistas, preferentemente presenciais, matutinas e vespertinas, conforme RDCs aplicáveis.

6.6.1.9. **UTI Neonatal e UCIN:** Acompanhamento de pacientes internados na UTI neonatal e UCIN, em plantões de 12 (doze) horas diurnas ou noturnas, das 07hs às 19hs e das 19hs às 07hs;

6.6.1.10. Garantir que todos os profissionais médicos possuam CERTIFICAÇÃO PALS e/ou RQE em Pediatria

6.6.1.11. A equipe de Pediatria deverá se comprometer e colaborar com o cumprimento das metas de produção e desempenho aplicáveis exclusivamente à especialidade, conforme quadro abaixo:

ÍNDICES DE DESEMPENHO - EQUIPE DE PEDIATRIA		
ITEM	DESCRIÇÃO	Meta
01	Certificado PALS e/ou RQE em Pediatria de toda a equipe atual	100%
02	Índice de satisfação com assistência médica	> 90%
03	Percentual de investigação grave referente a reação de medicamentos	≥ 95%
04	Percentual manifestações queixosas via ouvidoria SES (OuvidorSUS)	< 5%
05	Percentual ocorrência de glosas	≤ 1%
06	Registros assistenciais adequados em prontuário (vistoria por amostragem)	> 90%
07	Saídas hospitalares de Pediatria (mensal)	≥ 181
08	Taxa de média de permanência hospitalar	≤ 6 dias
09	Taxa de ocupação hospitalar	> 85%
10	Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	< 5%
11	Taxa de readmissão hospitalar	≤ 20%

OBS: Caso algum item não seja cumprido, deverá ser justificado e a análise da justificativa caberá à Diretoria Técnica.

6.6.1.12. Aplicar-se-á, exclusivamente à Equipe de Pediatria, o desconto (não cumulativo) de até 2% do valor atribuído ao pacote mensal no caso de não atingimento dos indicadores descritos na tabela acima, sem prejuízo dos demais descontos previstos no Contrato ou penalidades por descumprimento:

6.7. PSQUIATRIA (SAÚDE MENTAL)

A equipe de Psiquiatria deverá prestar assistência especializada aos pacientes da Clínica de Saúde Mental, Pronto Atendimento, enfermarias, ambulatórios, interconsultas hospitalares e demais setores, assegurando cuidado humanizado, seguro e integrado à rede de atenção psicossocial.

6.7.1. Compete à Equipe de Psiquiatria:

6.7.1.1. Realizar visitas rotineiras presenciais em acompanhamento aos pacientes internados sob sua responsabilidade no período diurno, bem como realização das altas médicas até as 10h00 da manhã, diariamente, 7 dias por semana;

6.7.1.2. Realizar definição de plano terapêutico, manejo medicamentoso e planejamento de alta dos pacientes internados nos leitos de saúde mental;

6.7.1.3. Realizar diariamente as evoluções, prescrições, admissões, altas médicas e preenchimento adequado dos documentos médicos obrigatórios inerentes à função para cada paciente de sua unidade.

6.7.1.4. Atuar sob a coordenação da clínica médica para o bom andamento do setor, garantindo a execução dos protocolos institucionais obrigatórios por ela orientados, assim como, atuar em sinergia com os profissionais da equipe multidisciplinar de seu setor e também dos demais profissionais médicos do hospital cotidianamente, realizando conversas com pacientes e familiares sob suas responsabilidades ao longo das visitas médicas diárias, tudo em consonância com a coordenação de clínica médica e a diretoria técnica do Hospital;

6.7.1.5. Realização de teleinterconsulta, quando necessário, em horários fora da presença do Psiquiatra, com a equipe médica do Hospital para auxílio aos médicos assistentes no atendimento dos casos de intercorrências psiquiátricas;

6.7.1.6. Emissão de pareceres, preferencialmente presenciais, para todas as áreas assistenciais do Hospital de acordo com sua demanda. Os pareceres de rotina deverão ser emitidos em até 24 (vinte e quatro) horas, contadas a partir da requisição do médico assistente solicitante. Todos os pareceres e demais informações dos pacientes deverão ser registrados no sistema de prontuário eletrônico hospitalar disponibilizado pelo Hospital;

6.7.1.7. Emissão de laudos, relatórios e pareceres médicos solicitados pela Diretoria do Hospital;

6.7.1.8. Contribuir para o cumprimento das metas de saídas hospitalares da Clínica de Saúde Mental e para a redução de tempo de permanência evitável, sem prejuízo da segurança assistencial;

6.7.1.9. Participar de discussões de casos, reuniões multiprofissionais, comissões, ações de educação permanente e construção de fluxos para manejo de crise psiquiátrica;

6.8. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO – UTI ADULTO

A equipe médica da UTI Adulto deverá assegurar assistência intensiva contínua,

presencial, especializada, segura e resolutiva aos pacientes críticos adultos, em consonância com a capacidade instalada de leitos, normas sanitárias aplicáveis, protocolos institucionais e metas assistenciais do HCN.

6.8.1. Compete à Equipe da UTI Adulto:

6.8.1.1. Realizar assistência médica ininterrupta aos pacientes internados na UTI Adulto, com cobertura presencial em regime de plantão, conforme escala aprovada pela Direção Técnica;

6.8.1.2. Realizar visitas horizontais diárias, evolução clínica, prescrição, revisão de exames, definição de metas terapêuticas, liberação de altas e emissão de relatórios;

6.8.1.3. Admitir, avaliar, acompanhar e conduzir pacientes críticos provenientes do Pronto Atendimento, Centro Cirúrgico, enfermarias, Regulação Estadual, transferências internas e externas;

6.8.1.4. Manejar suporte ventilatório invasivo e não invasivo, sedação, analgesia, drogas vasoativas, reposição volêmica, terapia antimicrobiana, suporte nutricional, profilaxias e demais medidas de terapia intensiva;

6.8.1.5. Realizar e/ou acompanhar procedimentos compatíveis com a atuação em terapia intensiva, observadas as habilitações profissionais, normas institucionais e disponibilidade estrutural;

6.8.1.6. Acionar e articular pareceres especializados sempre que necessário.

6.8.1.7. Atuar em conjunto com o NIR e Gestão de Altas para avaliação de admissões, transferências, altas da UTI, giro de leitos e uso racional dos recursos críticos;

6.8.1.8. Comunicar pacientes, familiares e responsáveis legais sobre evolução, gravidade, prognóstico, riscos, plano terapêutico e mudanças relevantes de conduta, com registro em prontuário;

6.8.1.9. Registrar diariamente no prontuário eletrônico (PEP) a evolução médica, prescrição, plano terapêutico, metas do dia, exames, procedimentos, intercorrências,

pareceres, justificativas e alta da UTI;

6.8.1.10. Participar de rounds multiprofissionais, análise de eventos adversos, óbitos, indicadores assistenciais e planos de melhoria;

6.8.1.11. Contribuir para os indicadores de qualidade da UTI Adulto, incluindo taxa de ocupação, tempo médio de permanência, mortalidade, infecções relacionadas à assistência, reinternação em UTI, alta segura e adequação documental;

7. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DAS COORDENAÇÕES MÉDICAS CLÍNICAS

7.1. COORDENAÇÃO MÉDICA GERAL

A Coordenação Médica Geral deverá atuar como instância de organização, integração, controle, supervisão e qualificação da prestação dos serviços médicos contratados, em alinhamento permanente com a Direção Técnica, Direção Geral, Diretoria Assistencial, NIR, Qualidade, Faturamento, Jurídico, Recursos Humanos e demais setores do Hospital.

7.1.1. Compete à Coordenação Médica Geral:

7.1.1.1. Coordenar, supervisionar e monitorar as equipes médicas vinculadas à contratada, garantindo cobertura assistencial adequada, cumprimento de escalas, pontualidade, assiduidade, regularidade documental e aderência às normas institucionais;

7.1.1.2. Elaborar, revisar e encaminhar as escalas médicas mensais nos prazos definidos pelo Hospital, contendo nome completo, CRM, RQE (quando aplicável), setor, carga horária, modalidade de atuação e assinatura do responsável técnico;

7.1.1.3. Acompanhar diariamente a cobertura médica dos setores críticos e assistenciais, prevenindo descontinuidade da assistência;

7.1.1.4. Apoiar a Direção Técnica na apuração de intercorrências assistenciais, falhas de conduta, reclamações de usuários, eventos adversos, registros incompletos, conflitos entre equipes e descumprimento de protocolos;

7.1.1.5. Supervisionar a qualidade dos registros médicos no prontuário eletrônico (PEP), incluindo evoluções, prescrições, altas, laudos de AIH, pareceres, termos de

consentimento, sumários de alta e demais documentos assistenciais;

7.1.1.6. Atuar de forma integrada com o setor de Faturamento para correção de inconsistências documentais, glosas evitáveis, ausência de registros, inconformidades em AIH, BPA, SIA/SUS, SIH/SUS e demais sistemas de produção;

7.1.1.7. Monitorar, juntamente com a Direção Técnica, NIR e Gestão de Altas, indicadores relacionados a saídas hospitalares, taxa de ocupação, tempo médio de permanência, giro de leitos, atrasos cirúrgicos, cancelamentos, reinternações, mortalidade, eventos adversos e satisfação do usuário;

7.1.1.8. Garantir que os profissionais médicos estejam regularmente inscritos no CRM/GO (CREMEGO), com RQE quando exigido, cadastrados no CNES, habilitados nos sistemas institucionais e aptos ao uso de assinatura digital;

7.1.1.9. Sempre que solicitado pela Diretoria Técnica, cabe ao coordenador médico geral apontar médicos coordenadores para os grupos de especialidades que serão coordenadas pelo médico coordenador designado. Cabe exclusivamente à diretoria técnica do HCN a definição dos grupos de coordenações de especialidades suficientes para o perfeito funcionamento do hospital, assim como, a aprovação do profissional indicado a fim de manter harmonia e trabalho em equipe de maneira sinérgica entre as equipes.

7.1.1.10. Promover reuniões periódicas com coordenadores de especialidades, equipes médicas e equipes multiprofissionais para alinhamento de fluxos, metas, protocolos e condutas;

7.1.1.11. Garantir a participação médica nas comissões hospitalares que demandem representatividade médica;

7.1.1.12. Apoiar o desenvolvimento, implantação e revisão de protocolos clínicos, linhas de cuidado, rotinas operacionais, fluxos de regulação, fluxos de urgência, critérios de internação, critérios de alta e matrizes de responsabilidade médica;

7.1.1.13. Garantir interface com os Programas de Residência Médica e

Multiprofissional, quando houver atuação de residentes, supervisores, preceptores ou tutores vinculados às áreas médicas;

7.1.1.14. Elaborar relatório mensal consolidado das atividades médicas, contendo produção, cobertura de escalas, intercorrências, absenteísmo, glosas, substituições, pendências documentais, indicadores assistenciais e plano de ação para melhoria;

7.2. COORDENAÇÃO CLÍNICA MÉDICA E PRONTO SOCORRO

7.2.1. Compete à Coordenação de Clínica Médica e à Coordenação médica Pronto Socorro:

7.2.1.1. Solucionar os respectivos problemas relacionados aos setores do pronto socorro e enfermarias da clínica médica em sinergia com os demais coordenadores médicos e coordenadores de equipes multidisciplinares do HCN;

7.2.1.2. Acompanhar as solicitações de transferência de pacientes dos setores em conjunto com os médicos da unidade e os profissionais do NIR;

7.2.1.3. Aplicar as orientações emanadas pelo SCIRAS (Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde).

7.2.1.4. Auxiliar na elaboração, revisão e garantia de implantação de protocolos clínicos-assistenciais

7.2.1.5. Auxiliar na garantia do cumprimento das metas contratuais pactuadas entre o IMED e a SES/GO presentes no terceiro aditivo ao contrato de gestão, em conjunto com as outras coordenações médicas e em cumprimento das orientações da Diretoria Técnica no Hospital.

7.3. COORDENAÇÃO MÉDICA ONCOLÓGICA

7.3.1. Compete à Coordenação Médica Oncológica:

7.3.1.1. Ser responsável pela liderança técnica e assistencial da equipe médica de oncologia, atuando como ponto focal para organização dos fluxos clínicos, padronização das condutas e alinhamento às diretrizes institucionais.

7.3.1.2. Realizar acompanhamento clínico contínuo dos casos sob responsabilidade da equipe, com atuação direta na definição de condutas em pacientes críticos, de alta complexidade ou com evolução desfavorável.

7.3.1.3. Apoio técnico permanente aos médicos da equipe plantonista e ambulatorial, garantindo coerência assistencial entre as diversas frentes de atendimento (internação, ambulatório, infusão, urgência).

7.3.1.4. Atuação ativa junto às equipes multiprofissionais e à diretoria técnica na construção, revisão e implantação de protocolos clínico-assistenciais específicos para a oncologia, assegurando adesão às melhores práticas nacionais e internacionais.

7.3.1.5. Condução de reuniões clínicas, discussão de casos e orientação de condutas, promovendo a educação médica continuada e a integração assistencial entre os diversos níveis de cuidado.

7.3.1.6. Responsável pela análise de desfechos clínicos da oncologia, acompanhamento de indicadores de desempenho assistencial e identificação de oportunidades de melhoria contínua, bem como adequado registro no Registro Nacional de Câncer.

7.3.1.7. Apoio à regulação interna de leitos e atendimentos oncológicos, promovendo otimização do uso dos recursos clínicos e terapêuticos.

7.3.1.8. Participação em reuniões institucionais relacionadas à assistência oncológica, incluindo as comissões de prontuário, óbito, cuidados paliativos, segurança do paciente e qualidade assistencial, atuando como representante técnico da especialidade.

7.4. COORDENAÇÕES MÉDICAS PEDIÁTRICAS:

7.4.1. Compete às Coordenações Médicas Pediátricas,

7.4.1.1. Acompanhar indicadores dos setores sob suas coordenações e propor medidas corretivas ou preventivas sempre que identificados desvios assistenciais;

7.4.1.2. Atuar em conjunto com SCIRAS/CCIH, Infectologia, Núcleo de Segurança

do Paciente e Direção Técnica na prevenção de infecções e eventos adversos;

7.4.1.3. Elaborar, revisar e implantar protocolos clínico-assistenciais em pediatria, fluxos de admissão e alta, critérios de transferência, comunicação familiar e registro assistencial;

7.4.1.4. Apresentar relatórios periódicos, sempre que solicitados, à Coordenação Médica Geral e Direção Técnica do Hospital, contendo produção, cobertura de escalas, indicadores, intercorrências, pendências e plano de ação.

7.4.1.5. Garantir visitas diárias por médico pediatra, preferencialmente presenciais de segunda-feira a sexta-feira, compreendendo:

7.4.1.5.1. Coordenação médica UTI Pediátrica - 10 (dez) leitos – RT (Responsável Técnico), realizar visitas presenciais periódicas à UTI pediátrica, promovendo alinhamento de condutas, discussão de casos graves, avaliação de altas e análise de admissões;

7.4.1.5.2. Coordenação médica UTI Neonatal e UCIN - 10 (dez) leitos e 5 (cinco) leitos de UCIN – RT (Responsável Técnico), realizar visitas presenciais periódicas à UTI neonatal, promovendo alinhamento de condutas, discussão de casos graves, avaliação de altas e análise de admissões;

7.4.1.5.3. Coordenação médica das equipes pediátricas (Pronto Atendimento, Enfermarias e Sala de Parto) - garantir visitas diárias preferentemente presenciais por médico pediatra.

7.4.1.5.4. Organizar e supervisionar as escalas médicas da Pediatria, UTI Pediátrica, UTI Neonatal e UCIN, garantindo cobertura assistencial contínua, regularidade documental e cumprimento das cargas horárias contratadas;

7.4.1.5.5. Monitorar a qualidade da assistência pediátrica e neonatal, incluindo indicadores de permanência, ocupação, mortalidade, reinternação,

eventos adversos, infecção, transferências e desfechos assistenciais;

7.4.1.5.5. Coordenar reuniões clínicas, discussão de casos graves, análise de óbitos, revisão de eventos adversos e implantação de planos de ação;

7.4.1.5.6. Assegurar a integração entre sala de parto, centro obstétrico, alojamento conjunto, UCIN, UTI Neonatal, UTI Pediátrica, enfermaria pediátrica, pronto atendimento e ambulatório;

7.4.1.5.7. Apoiar a Direção Técnica e a Coordenação Médica Geral em demandas relacionadas à conduta médica, comunicação com familiares, regulação, documentação assistencial, protocolos e metas contratuais;

7.4.1.5.8. Promover educação permanente da equipe médica, com foco em reanimação neonatal, suporte avançado de vida pediátrico, sepsis pediátrica, segurança medicamentosa, prevenção de infecção e boas práticas em terapia intensiva pediátrica e neonatal.

7.5. COORDENAÇÃO MÉDICA DA UTI ADULTO – RESPONSABILIDADE TÉCNICA

7.5.1. Compete à Coordenação Médica da UTI Adulto:

7.5.1.1. Supervisionar a equipe médica intensivista, garantindo cobertura adequada dos plantões, cumprimento das escalas e regularidade técnica dos profissionais;

7.5.1.2. Realizar visitas presenciais periódicas à UTI Adulto, promovendo alinhamento de condutas, discussão de casos graves, avaliação de altas e análise de admissões;

7.5.1.3. Acompanhar indicadores da UTI Adulto e propor medidas corretivas ou preventivas sempre que identificados desvios assistenciais;

7.5.1.4. Atuar em conjunto com SCIRAS/CCIH, Infectologia, Núcleo de Segurança do Paciente e Direção Técnica na prevenção de infecções e eventos adversos;

7.5.1.5. Elaborar, Revisar e implantar protocolos clínico assistenciais de terapia intensiva, fluxos de admissão e alta, critérios de transferência, comunicação familiar e registro assistencial;

7.5.1.6. Apresentar relatórios periódicos à Coordenação Médica Geral e Direção Técnica do Hospital, contendo produção, cobertura de escalas, indicadores, intercorrências, pendências e plano de ação.

8. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS CIRÚRGICOS

8.1. ANESTESIOLOGIA

8.1.1. Compete à Equipe de Anestesiologia, por setor de atuação:

8.1.1.1. **Avaliações e/ou visita pré-anestésicas:** as avaliações ou visitas pré-anestésicas dos pacientes em preparo pré-operatório deverão ocorrer no intuito de garantir a meta contratual global de pacientes avaliados previamente ao ato anestésico e poderão ser realizadas:

8.1.1.1.1. **No Ambulatório:** atividades de ensino dos médicos residentes de anestesia, em agenda a ser definida pela Direção Técnica da unidade.

8.1.1.1.2. **Nas Enfermarias:** visitas, em horário disponível pelo profissional anestesiologista, para pacientes internados que serão operados, bem como acompanhamento em conjunto com o médico assistente dos pacientes pós cirúrgicos que necessitem de intervenção do profissional anestesiologista devido à complicações anestésicas;

8.1.1.1.3. **Na sala de indução anestésica ou em sala cirúrgica:** para os pacientes em que não houve possibilidade ou tempo hábil para avaliação prévia em leito de enfermaria.

8.1.1.1.4. **No Centro Cirúrgico (CC):** realização de todos os atos anestésicos solicitados e pertinentes ao profissional anestesiologista no CC de acordo com a demanda do HCN (5 salas entre eletivas e urgência/emergência), 24 horas por dia, todos os dias da semana, de segunda-feira a domingo, da 7:00h as 19:00h e das

19:00h às 7:00h;

8.1.1.1.5. **No Centro Obstétrico (CO):** realização de todos os atos, incluindo analgesia de parto, solicitados e pertinentes ao profissional anestesiológico no CO de acordo com a demanda do HCN, 24 horas por dia, todos os dias da semana, de segunda-feira a domingo, da 7:00h as 19:00h e das 19:00h as 7:00h;

8.1.1.1.6. **No SADT:** realização dos procedimentos de anestesia para os exames do SADT (endoscopia, colonoscopia, cistoscopia e, quando solicitado pela direção técnica, ressonância magnética, tomografia) sendo os mesmos realizados segundo abaixo descritos:

8.1.1.1.7. Serão realizados procedimentos somente para os exames de urgência/emergência nas seguintes condições:

8.1.1.1.7.1. Nos períodos noturnos (das 19:00h às 07:00h) de segunda a sexta feira.

8.1.1.1.7.2. Em feriados e fins de semana serão realizados das 07:00h às 19:00h e das 19:00h às 07:00h.

8.1.1.1.8. Realizados no SADT: endoscopia, colonoscopia: se o paciente apresentar condições clínicas de realizar exame fora do centro cirúrgico; RM, TC: quando solicitado pelo Diretor Técnico.

8.1.1.1.9. Realizados no Centro Cirúrgico: Todos os procedimentos de urgências e emergência que, após avaliação do anestesiológico, precisem da estrutura de centro cirúrgico com alvo de garantir a segurança do paciente.

8.1.1.1.10. Realizados nas UTIs adulto, pediátrica e neonatal: Todos os procedimentos de urgências e emergência que, após avaliação do anestesiológico, possam ser realizados nesses ambientes

8.1.1.1.11. Realizados no Pronto Socorro: Todos os procedimentos de urgência e emergência que, após avaliação do anestesiológico,

possam ser realizados nesse ambiente.

8.1.2. Da Coordenação médica da Anestesia – RT (Responsável Técnico):

8.1.2.1. Responsável pelo contínuo monitoramento dos termos desse contrato e das metas contratuais pactuadas nesse documento, devendo informar ao coordenador médico geral semanalmente as falhas ocorridas;

8.1.2.2. Responsável pela apresentação mensal da escala médica dos anesthesiologists ao coordenador médico geral e, portanto, pelo dimensionamento necessário da equipe no intuito de garantir o funcionamento das salas e a segurança do paciente, incluindo à assistência às urgências e emergências;

8.1.2.3. Responsável pelo treinamento dos profissionais anesthesiologists, assim como, confecção, revisão e implantação dos fluxos/protocolos clínicos pertinentes ao bom funcionamento da especialidade;

8.1.2.4. Responsável pela disseminação e conscientização da obrigatoriedade do cumprimento dos termos descritos em Regimento do corpo clínico do hospital por todos os médicos da equipe anestésica;

8.1.2.5. Disponível para fazer parte de comissões de interesse do hospital.

8.1.3. Pela Equipe de Anestesiologia:

8.1.3.1. Será garantida a permanência de no mínimo 01 (um) médico anesthesiologista presencial nas doze horas diurnas e nas doze horas noturnas, das 07h às 19h e das 19h às 07h para assistência às urgências e emergências do hospital;

8.1.3.2. Será garantido o atendimento a todas as urgências/emergências do centro cirúrgico, centro obstétrico e SADT, com número de anesthesiologists necessários e em tempo hábil respeitando as necessidades do serviço firmando o funcionamento das salas cirúrgicas e a segurança do paciente;

8.1.3.3. Será garantido o atendimento a todos os procedimentos eletivos do centro cirúrgico, centro obstétrico e SADT, com número de anesthesiologists necessários e em

tempo hábil respeitando as necessidades do serviço firmando o funcionamento das salas cirúrgicas e a segurança do paciente;

8.1.3.4. Realizar, mensalmente, o mínimo de 350 (trezentos e cinquenta) atos anestésicos.

8.1.3.4.1. Caso não atinja a meta mínima de atos anestésicos por motivos resultantes da ação da equipe anestésica a multa será de 2% do valor do contrato referente ao pacote da equipe de anestesiologia. A empresa contratante poderá apresentar justificativa que poderá ser analisada pelo Diretor Técnico;

8.1.3.5. Entende-se por Ato Anestésico o conjunto de técnicas anestésicas aplicadas em um mesmo paciente suficientes e necessárias para a realização de todos os procedimentos realizados desde o momento do início da anestesia realizada pelo profissional anestesiológico até a alta do paciente da sala de recuperação pós-anestésica ou, nos casos de anestesia fora do centro cirúrgico, do final do procedimento em que foi solicitada a presença do profissional anestesiológico.

8.1.4. **Não serão considerados Atos Anestésicos:**

8.1.4.1. As cesarianas nas pacientes submetidas à analgesia de parto que evoluíram para parto cesariana em ato contínuo da analgesia de parto, assim como, complementações anestésicas decorrentes de um mesmo ato em analgesia de parto (independente do tempo de duração do parto sob analgesia);

8.1.4.2. atendimentos e intervenções necessárias do anestesiológico para o tratamento às complicações exclusivas das técnicas anestésicas aplicadas (como por exemplo, cefaleia pós punção subdural);

8.1.4.3. Reabordagens cirúrgicas do mesmo paciente no período de 06 horas após a alta da sala de recuperação anestésica devido a complicações da intervenção cirúrgica inicial;

8.1.4.4. Suporte ao atendimento em emergências extremas do HCN (atendimento às

intubações difíceis nas UTIs, sala vermelha e enfermarias aos pacientes com risco iminente de morte);

8.1.4.5. Nas condições de emergência previstas em Regimento interno do Corpo Clínico.

8.1.4.6. A Equipe de Anestesia, deverá comprometer-se com o cumprimento das metas de produção e desempenho, aplicáveis exclusivamente à especialidade, conforme quadro abaixo;

ITEM	DESCRIÇÃO	META
01	Índice de satisfação com assistência médica	> 90%
02	*Taxa de complicações anestésicas iatrogênicas e acidentais	≤ 5%
03	Cancelamento cirúrgico sem justificativa clínica	≤ 1%
04	Percentual manifestações queixosas via ouvidoria SES (OuvidorSUS)	<5%
05	Percentual ocorrência de glosas	≤ 1%
06	Registros assistenciais adequados em prontuário (visita ou avaliação pré anestésica, termo de consentimento anestésico, ficha de anestesia e visita pré-anestésica)	> 90%
07	Taxa de readmissão hospitalar por causa anestésica	<20%
08	Número de avaliações ou visitas pré-anestésicas por pacientes anestesiados em cirurgias eletivas	> 90%

* Indica a porcentagem de anestésias que apresentaram algum tipo de complicação iatrogênica e ou acidental.

Aplicar-se-á, exclusivamente à Equipe de Anestesia, o desconto (não cumulativo) de até 2% do valor atribuído ao pacote mensal no caso de não atingimento dos indicadores descritos na tabela acima, sem prejuízo dos demais descontos previstos no Contrato ou penalidades por descumprimento. Caso essas metas não sejam cumpridas, as justificativas deverão ser avaliadas pelo Diretor Técnico que poderá decidir pela aplicação da glosa.

8.2. CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL

8.2.1. Compete à Equipe de Cirurgia Bucomaxilofacial, por setor de atuação:

8.2.1.1. **Pronto Socorro:** Realização de atendimento de urgências e emergências da

Cirurgia Bucomaxilofacial em Pronto Atendimento em regime de plantão sobreaviso de 12 horas (diurnas ou noturnas) - das 07h às 19h e das 19h às 07h;

8.2.1.2. **Internações:** Acompanhamento de pacientes internados, pré e pós Cirurgia Bucomaxilofacial, em regime de plantão sobreaviso, das 07:00 às 19:00 horas e das 19:00 às 07:00 horas;

8.2.1.3. **Ambulatório:** Realização de atendimento ambulatorial na especialidade de Cirurgia Bucomaxilofacial, a depender do agendamento do NIR.

8.2.1.4. Manter Coordenação Cirurgia Bucomaxilofacial com Responsável Técnico – RT;

8.2.1.5. Assumir integralmente toda a demanda de Cirurgia Bucomaxilofacial advinda do Pronto Atendimento do HCN;

8.2.1.6. Realizar toda e qualquer cirurgia de emergência.

8.2.1.7. A equipe de Cirurgia Bucomaxilofacial, deverá se comprometer com cumprimento das metas de produção e desempenho aplicáveis exclusivamente à especialidade, conforme quadro abaixo:

ÍNDICES DE DESEMPENHO - EQUIPE DE CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL		
ITEM	DESCRIÇÃO	META
01	Índice de satisfação com assistência médica	> 90%
02	Percentual de investigação grave referente a reação de medicamentos	≥ 95%
03	Percentual manifestações queixosas via ouvidoria SES (OuvidorSUS)	< 5%
04	Percentual ocorrência de glosas	≤ 1%
05	Registros assistenciais adequados em prontuário (vistoria por amostragem)	> 90%
07	Taxa de média de permanência hospitalar	≤ 6 dias
08	Taxa de readmissão hospitalar	≤ 20%

Aplicar-se-á, exclusivamente à Equipe de Cirurgia Bucomaxilofacial, o desconto de até 2% (dois por cento) do valor atribuído ao pacote, no caso de não atingimento da meta de produção, bem como não atingimento dos indicadores descritos na tabela acima, sem prejuízo dos demais descontos previstos no Contrato ou penalidades por descumprimento. Caso essas metas não sejam cumpridas, as justificativas deverão ser avaliadas pelo

Diretor Técnico que poderá decidir pela aplicação da glosa.

8.3. ESPECIALIDADES MÉDICAS CIRÚRGICAS

8.3.1. Compete à Equipe de Cirurgia:

8.3.1.1. Realizar atendimento ambulatorial;

8.3.1.2. Realizar todos os procedimentos cirúrgicos, eletivos ou em urgência e emergência, regulados pela Secretaria de Estado de Saúde de Goiás, através da Central de Regulação Estadual, conforme perfil do Hospital.

8.3.1.3. Executar os procedimentos cirúrgicos, de acordo com as escalas pré-estabelecidas, nas seguintes especialidades:

8.3.1.3.1. Cirurgia Geral;

8.3.1.3.2. Cirurgia Ginecológica (incluso hysterectomias);

8.3.1.3.3. Cirurgia Oncológica;

8.3.1.3.4. Cirurgia Pediátrica;

8.3.1.3.5. Cirurgia Torácica;

8.3.1.3.6. Cirurgia Vascular;

8.3.1.3.7. Coloproctologia

8.3.1.3.8. Mastologia;

8.3.1.3.9. Urologia;

8.3.1.3.10. Gastrocirurgia

8.3.1.3.11. Cirurgia Dermatológica

8.3.1.4. Evoluir os pacientes internados nas unidades de internação cirúrgica ou sob os cuidados da equipe em outras unidades de internação;

8.3.1.5. Acompanhamento conjunto de todos os pacientes da cirurgia Bucomaxilofacial realizando evoluções médicas e prescrições dos pacientes em conjunto com a especialidade;

8.3.1.6. Realizar procedimentos permitidos pela unidade;

8.3.1.7. Executar as escalas cirúrgicas conforme definição pelas Diretorias Administrativa e Técnica do Hospital em conjunto com a Coordenação Médica Geral da CONTRATADA e com as Coordenações das equipes de cirurgia e de anestesia;

8.3.1.7.1. Essa escala cirúrgica deverá ser preparada com a antecedência necessária e possível de maneira a permitir o equilíbrio nos interesses do Hospital e das equipes cirúrgicas causando o menor desgaste para a equipe médica e a maior segurança e comodidade para os pacientes, sempre atendendo as necessidades da Regulação Estadual e cumprindo as metas contratuais estabelecidas.

8.3.1.8. Garantir que a primeira cirurgia do dia se inicie no máximo às 07:30 da manhã, sendo que o cirurgião e o anestesista deverão estar no centro cirúrgico para receber os pacientes às 07:00 horas. Estes horários poderão ser alterados de acordo com a dinâmica do hospital e mediante decisão da Diretoria Técnica.

8.3.1.9. A equipe de Cirurgia deverá se comprometer e colaborar com o cumprimento das metas de produção e desempenho aplicáveis à especialidade, conforme quadro abaixo:

ÍNDICES DE DESEMPENHO - EQUIPE DE CIRURGIA GERAL		
ITEM	DESCRIÇÃO	Meta
01	Cancelamento de cirurgia por condições operacionais da equipe, não ligadas ao paciente	≤ 5%
02	Percentual de investigação grave referente a reação de medicamentos	≥ 95%
03	Percentual manifestações queixosas via ouvidoria SES (Ouvidor SUS)	< 5%
04	Percentual ocorrência de glosas	≤ 1%
05	Registros assistenciais adequados em prontuário (vistoria por amostragem)	> 90%
06	Taxa de média de permanência hospitalar	≤ 6 dias
07	Taxa de ocupação hospitalar	> 85%
08	Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	< 5%

09	Taxa de readmissão hospitalar	≤ 20%
----	-------------------------------	-------

Aplicar-se-á, exclusivamente à Equipe de Cirurgia Geral, o desconto de até 2% (dois por cento) do valor atribuído ao pacote mensal, no caso de não atingimento da meta de produção descrita, sem prejuízo dos demais descontos previstos no contrato ou penalidades por descumprimento. Caso essas metas não sejam cumpridas, as justificativas deverão ser avaliadas pelo Diretor Técnico que poderá decidir pela aplicação da glosa.

8.4. CIRURGIA PEDIÁTRICA – CIPE

8.4.1. Compete à Equipe de Cirurgia Pediátrica, por setor de atuação:

8.4.1.1. **Pronto Socorro:** Realização de atendimento de urgências e emergências da Cirurgia Pediátrica em Pronto Atendimento;

8.4.1.2. **Internações:** Acompanhamento em regime de plantão de sobreaviso de pacientes internados pré e pós cirurgia pediátrica das 07:00 às 19:00 horas ou noturnas, das 19:00 às 07:00 horas;

8.4.1.3. **Ambulatório:** Realização de atendimento ambulatorial na especialidade de cirurgia pediátrica, a depender do agendamento do NIR.

8.4.1.4. Coordenação médica cirurgia pediátrica – RT (Responsável Técnico);

8.4.1.5. Assumir integralmente toda a demanda de cirurgia pediátrica advinda do Pronto Atendimento do Hospital;

8.4.1.6. A equipe de cirurgia pediátrica, deverá se comprometer com cumprimento das metas de produção e desempenho aplicáveis exclusivamente à especialidade, conforme quadro abaixo:

ÍNDICES DE DESEMPENHO - EQUIPE DE CIRURGIA PEDIÁTRICA		
ITEM	DESCRIÇÃO	Meta
01	Índice de satisfação com assistência médica	> 90%
02	Taxa de complicações cirúrgicas iatrogênicas e acidentais	≤ 5%
03	Percentual manifestações queixosas via ouvidoria SES (Ouvidor SUS)	< 5%

04	Percentual ocorrência de glosas	≤ 1%
05	Registros assistenciais adequados em prontuário – ficha (vistoria por amostragem)	> 90%
06	Taxa de readmissão hospitalar por causa cirúrgica	≤ 20%
08	Número de consultas pré-operatórias/pacientes de cirurgias eletivas	>90%

8.4.1.7. Aplicar-se-á, exclusivamente à Equipe de Cirurgia Pediátrica, o desconto de até 2% do valor atribuído ao pacote mensal, no caso de não atingimento da meta de produção descrita, bem como o não atingimento dos indicadores descritos na tabela acima, sem prejuízo dos demais descontos previstos no Contrato ou penalidades por descumprimento. Caso essas metas não sejam cumpridas, as justificativas deverão ser avaliadas pelo Diretor Técnico que poderá decidir pela aplicação da glosa.

8.5. CIRURGIA VASCULAR

8.5.1. Compete à Equipe de Cirurgia Vascular:

8.5.1.1. A equipe deverá realizar o atendimento ambulatorial, urgências e emergências vasculares e cirúrgicas, bem como o acompanhamento de pacientes internados na unidade de clínica de vascular, além das demais clínicas sempre que solicitado;

8.5.1.2. Serviço de coordenação médica da equipe de cirurgia vascular, 24 horas, 7 dias por semana;

8.5.1.3. Realizar mensalmente, na especialidade, o mínimo de 12 (doze) cirurgias eletivas de acordo com a demanda apresentada pelo NIR, além de todas as cirurgias de urgência e emergência do HCN, todos os dias da semana, 24 horas por dia;

8.5.1.4. A Equipe de Cirurgia Vascular deverá cumprir as metas de produção e desempenho aplicáveis à especialidade, conforme quadro abaixo:

ÍNDICES DE DESEMPENHO - EQUIPE DE CIRURGIA VASCULAR		
ITEM	DESCRIÇÃO	Meta
01	Cancelamento de cirurgia por condições operacionais da equipe, não ligadas ao paciente	< 5%

02	Registros assistenciais adequados em prontuário – ficha (vistoria por amostragem)	> 90%
03	Altas até as 10h	> 70%
04	Taxa de mortalidade cirúrgica em cirurgias eletivas até 48 h de PO (%)	< 10%
05	Média de permanência	≤ 06 dias
06	Taxa de reinternação não programada em 30 dias	< 20%
07	Taxa de reoperações não programadas	< 20%
08	Infecção do sítio cirúrgico (%)	< 10%
09	Percentual manifestações queixosas via Ouvidoria SUS (Ouvidor SUS)	< 5%
10	Percentual ocorrência de glosas	≤ 1%

8.5.1.5. Aplicar-se-á, exclusivamente à Equipe de Cirurgia Vascular:

8.5.1.6. Desconto de 2% (dois por cento) do valor atribuído ao pacote, no caso de não atingimento dos indicadores descritos na tabela, sem prejuízo dos demais descontos previstos no Contrato ou penalidades por descumprimento; Caso essas metas não sejam cumpridas, as justificativas deverão ser avaliadas pelo Diretor Técnico que poderá decidir pela aplicação da glosa.

8.5.1.6.1. Desconto de R\$ 1.200,00 (mil e duzentos reais) do valor do pacote a cada 12 horas de ausência de cobertura de plantão que comprometa a execução do Contrato até o limite de R\$ 12.000,00 (doze mil reais), sem prejuízo dos demais descontos previstos no Contrato ou penalidades por descumprimento;

8.5.1.6.2. Desconto de R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais) do valor do pacote por cirurgia não realizada, caso o quantitativo mínimo previsto não seja realizado, sem prejuízo dos demais descontos previstos no Contrato ou penalidades por descumprimento.

8.5.1.6.3. Caso seja necessária a realização, por mês, de cirurgias eletivas em quantitativo superior ao previsto no item 1.1.3, será remunerado o valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) por cirurgia realizada;

8.5.1.6.4. Caso seja necessária a realização, por mês, de atendimento ambulatorial em quantitativo superior a cinco ambulatórios, será remunerado o valor de R\$ 1450,00 (mil e quatrocentos e cinquenta reais) por ambulatório extra realizado, quando autorizado previamente pela Diretoria do Hospital.

8.6. COLOPROCTOLOGIA

8.6.1. Compete à Equipe de Coloproctologia, por setor de atuação:

8.6.1.1. **Internações/Cirurgias:** Assumir integralmente toda a demanda cirúrgica de Coloproctologia do Hospital;

8.6.1.2. **Ambulatório:** Realização de atendimento ambulatorial na especialidade de Coloproctologia, conforme agendamento do NIR; e

8.6.1.3. Realizar, mensalmente, o mínimo de 06 (seis) cirurgias eletivas, de acordo com a demanda apresentada pelo NIR.

8.6.1.4. A Equipe de Coloproctologia deverá se comprometer com cumprimento das metas de produção e desempenho aplicáveis exclusivamente à especialidade, conforme quadro abaixo:

ÍNDICES DE DESEMPENHO - EQUIPE DE COLOPROCTOLOGIA		
ITEM	DESCRIÇÃO	Meta
01	Índice de satisfação com assistência médica	> 90%
02	Taxa de complicações pós-operatórias	≤ 5%
03	Percentual manifestações queixosas via ouvidoria SES (Ouvidor SUS)	< 5%
04	Percentual ocorrência de glosas	≤ 1%
05	Registros assistenciais adequados em prontuário – ficha (vistoria por amostragem)	> 90%
06	Taxa de readmissão hospitalar por causa cirúrgica	≤ 20%

8.6.1.5. Aplicar-se-á, exclusivamente à Equipe de Coloproctologia, o desconto de 2% do valor atribuído à remuneração mensal total, no caso de não atingimento da meta de produção, bem como o não atingimento dos indicadores descritos na tabela acima,

sem prejuízo dos demais descontos previstos no Contrato ou penalidades por descumprimento. Caso essas metas não sejam cumpridas, as justificativas deverão ser avaliadas pelo Diretor Técnico que poderá decidir pela aplicação da glosa.

8.7. GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

8.7.1. Compete à Equipe de Ginecologia e Obstetrícia, por setor de atuação:

8.7.1.1. **Pronto Socorro:** Realização de atendimento de urgências e emergências Ginecológicas ou Obstétricas em Pronto Atendimento em regime de plantão presencial de 12 horas (diurnas ou noturnas) - das 07h às 19h e das 19h às 07h;

8.7.1.2. **Internações:** Visitas rotineiras diárias lineares, preferentemente no período matutino, de segunda a domingo, para pacientes internados nas unidades de Ginecologia/Obstetrícia;

8.7.1.3. **Internações:** Acompanhamento de pacientes internados na unidade de Ginecologia, Obstetrícia em plantões de doze horas diurnas das 07:00 às 19:00 horas ou noturnas, das 19:00 às 07:00 horas;

8.7.1.4. **Centro Obstétrico:** Realização de atendimento médico às grávidas em sala de parto por médico especialista em Obstetrícia e Ginecologia em regime de plantão presencial de doze horas diurno ou noturno, das 07h às 19h ou das 19h às 07h;

8.7.1.5. **Ambulatório:** Realização de atendimento ambulatorial nas especialidades de Obstetrícia e Ginecologia, a depender do agendamento do NIR. Inclui-se a realização dos procedimentos ou cirurgias ambulatoriais;

8.7.1.6. Compete à Coordenação médica Ginecologia e Obstetrícia – RT (Responsável Técnico):

8.7.1.6.1. Supervisionar a equipe médica de Ginecologia e Obstetrícia, garantindo cobertura adequada dos plantões, cumprimento das escalas e regularidade técnica dos profissionais;

8.7.1.6.2. Realizar visitas presenciais periódicas aos setores de atuação

da equipe de Ginecologia e Obstetrícia, promovendo alinhamento de condutas, discussão de casos graves, avaliação de altas e análise de admissões;

8.7.1.6.3. Acompanhar indicadores da Ginecologia e Obstetrícia e propor medidas corretivas ou preventivas sempre que identificados desvios assistenciais;

8.7.1.6.4. Atuar em conjunto com SCIRAS/CCIH, Infectologia, Núcleo de Segurança do Paciente e Direção Técnica na prevenção de infecções e eventos adversos;

8.7.1.6.5. Elaborar, Revisar e implantar protocolos clínico assistenciais de Ginecologia e Obstetrícia, fluxos de admissão e alta, critérios de transferência, comunicação familiar e registro assistencial;

8.7.1.6.6. Apresentar relatórios periódicos à Coordenação Médica Geral e Direção Técnica do Hospital, contendo produção, cobertura de escalas, indicadores, intercorrências, pendências e plano de ação.

8.7.1.6.7. Garantir cobertura assistencial integral, com profissionais médicos, nas unidades de:

- a) Enfermaria Obstétrica/Ginecologia,
- b) Pronto Atendimento, e
- c) Centro Obstétrico,

8.7.1.7. Realizar plantões presenciais diários, divididos em períodos, com o mínimo de:

- a) 02 (dois) médicos especialistas presenciais (12 horas) em período diurno,
- b) 02 (dois) médicos especialistas presenciais (12 horas), em período noturno,
e

c) 01 médico especialista ambulatório quando agendando.

8.7.1.8. Realizar, dentro da especialidade, os atendimentos de todas as agendas ambulatoriais, de acordo com a demanda apresentada pelo NIR do Hospital.

8.7.1.9. A equipe de Ginecologia e Obstetrícia deverá se comportar com cumprimento das metas de produção e desempenho aplicáveis exclusivamente à especialidade, conforme quadro abaixo:

ÍNDICES DE DESEMPENHO - EQUIPE DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA		
ITEM	DESCRIÇÃO	Meta
01	Realização de partos normais vaginais	> 85%
02	Índice de satisfação com assistência médica	> 90%
03	Percentual de investigação grave referente a reação de medicamentos	≥ 95%
04	Percentual manifestações queixosas via ouvidoria SES (Ouvidor SUS)	< 5%
05	Percentual ocorrência de glosas	≤ 1%
06	Registros assistenciais adequados em prontuário (vistoria por amostragem)	> 90%
07	Cirurgias Ginecológicas/obstétricas	310
08	Taxa de média de permanência hospitalar	≤ 6 dias
09	Taxa de readmissão hospitalar	≤ 20%
10	Atrasos para início de cirurgias eletivas de acordo com o horário previamente agendado	< 10%

8.7.1.10. Aplicar-se-á, exclusivamente à Equipe de Ginecologia e Obstetrícia, o desconto de até 2% (dois por cento) do valor atribuído ao pacote mensal, no caso de não atingimento da meta de produção, bem como não atingimento dos indicadores descritos na tabela acima, sem prejuízo dos demais descontos previstos no Contrato ou penalidades por descumprimento. Caso essas metas não sejam cumpridas, as justificativas deverão ser avaliadas pelo Diretor Técnico que poderá decidir pela aplicação da glosa.

8.8. NEUROGIRURGIA (OU CIRURGIA NEUROLÓGICA)

8.8.1. Compete à Equipe de Neurocirurgia, por setor de atuação:

8.8.1.1. **Pronto Socorro:** Realização de atendimento de urgências e emergências cirúrgicas e procedimentos em pacientes internados em Pronto Atendimento, em regime de plantão sobreaviso 24h;

8.8.1.2. **Internações:** Visitas rotineiras diárias lineares, preferentemente em período

matutino, de segunda a domingo, para pacientes internados nas unidades de Clínicas Cirúrgicas e UTIs e aguardando internação ou transferência no PS, pela equipe de Neurocirurgia;

8.8.1.3. **Internações:** Acompanhamento de pacientes internados na unidade de clínica neurocirúrgica, disponível 24h em regime de sobreaviso;

8.8.1.4. **Ambulatório:** Realização de atendimento ambulatorial na especialidade de Neurocirurgia, conforme agenda disponibilizada pela equipe do NIR HCN. Inclui-se a realização dos procedimentos ou acompanhamento de exames;

8.8.1.5. Compete à Coordenação médica da equipe de Neurocirurgia – RT (Responsável Técnico):

8.8.1.5.1. Supervisionar a equipe médica de Neurocirurgia, garantindo cobertura adequada dos plantões, cumprimento das escalas e regularidade técnica dos profissionais;

8.8.1.5.2. Realizar visitas presenciais periódicas aos setores de atuação da equipe de Neurocirurgia, promovendo alinhamento de condutas, discussão de casos graves, avaliação de altas e análise de admissões;

8.8.1.5.3. Acompanhar indicadores da Neurocirurgia e propor medidas corretivas ou preventivas sempre que identificados desvios assistenciais;

8.8.1.5.4. Atuar em conjunto com SCIRAS/CCIH, Infectologia, Núcleo de Segurança do Paciente e Direção Técnica na prevenção de infecções e eventos adversos;

8.8.1.5.5. Elaborar, Revisar e implantar protocolos clínico assistenciais de Neurocirurgia, fluxos de admissão e alta, critérios de transferência, comunicação familiar e registro assistencial;

8.8.1.5.6. Apresentar relatórios periódicos à Coordenação Médica Geral

e Direção Técnica do Hospital, sempre que solicitado, contendo produção, cobertura de escalas, indicadores, intercorrências, pendências e plano de ação.

8.8.1.6. Realizar, na especialidade, todas as cirurgias de urgência e emergência do Hospital;

8.8.1.7. Realizar plantões em regime de sobreaviso, divididos em períodos, com 24h de disponibilidade para acionamento presencial, conforme demanda assistencial.

8.8.1.8. A equipe de Neurocirurgia deverá se comprometer e colaborar com o cumprimento das metas de produção e desempenho aplicáveis à especialidade, conforme quadro abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	META
01	Cancelamento de cirurgia por condições operacionais da equipe, não ligadas ao paciente	≤ 5%
02	Percentual de investigação grave referente a reação de medicamentos	≥ 95%
03	Percentual manifestações queixosas via ouvidoria SES (Ouvidor SUS)	< 5%
04	Percentual ocorrência de glosas	≤ 1%
05	Registros assistenciais adequados em prontuário (vistoria por amostragem)	> 90%
06	Taxa de média de permanência hospitalar	≤ 6 dias
07	Taxa de readmissão em UTI (48 horas)	< 5%
08	Taxa de readmissão hospitalar	≤ 20%
09	Não resposta ao acionamento no plantão de sobreaviso	0%

8.8.1.9. Aplicar-se-á, exclusivamente à Equipe de Neurocirurgia, o desconto de até 2% (dois por cento) do valor atribuído ao pacote mensal, no caso de não atingimento dos indicadores descritos na tabela acima, ou de ocorrência de mais de três vezes de atraso na avaliação após chamado, sem prejuízo dos demais descontos previstos no Contrato ou penalidades por descumprimento. Caso essas metas não sejam cumpridas, as justificativas deverão ser avaliadas pelo Diretor Técnico que poderá decidir pela aplicação da glosa.

8.9. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

8.9.1.1. Compete à Coordenação médica da equipe de Ortopedia e traumatologia –

RT (Responsável Técnico):

- 8.9.1.1.1. Supervisionar a equipe médica de Ortopedia e traumatologia, garantindo cobertura adequada dos plantões, cumprimento das escalas e regularidade técnica dos profissionais;
- 8.9.1.1.2. Realizar visitas presenciais periódicas aos setores de atuação da equipe de Ortopedia e traumatologia, promovendo alinhamento de condutas, discussão de casos graves, avaliação de altas e análise de admissões;
- 8.9.1.1.3. Acompanhar indicadores da Ortopedia e traumatologia e propor medidas corretivas ou preventivas sempre que identificados desvios assistenciais;
- 8.9.1.1.4. Atuar em conjunto com SCIRAS/CCIH, Infectologia, Núcleo de Segurança do Paciente e Direção Técnica na prevenção de infecções e eventos adversos;
- 8.9.1.1.5. Elaborar, Revisar e implantar protocolos clínico assistenciais de Ortopedia e traumatologia, fluxos de admissão e alta, critérios de transferência, comunicação familiar e registro assistencial;
- 8.9.1.1.6. Apresentar relatórios periódicos à Coordenação Médica Geral e Direção Técnica do Hospital, contendo produção, cobertura de escalas, indicadores, intercorrências, pendências e plano de ação.

8.9.2. Compete à Equipe de Ortopedia e Traumatologia, por setor de atuação:

- 8.9.2.1. **Pronto Socorro:** Realização de atendimento de urgências e emergências ortopédicas e cirúrgicas e procedimentos em pacientes internados;
- 8.9.2.2. **Internações:** Acompanhamento de pacientes internados na unidade de clínica de ortopédica, além das demais clínicas sempre que solicitado pelo coordenador;
- 8.9.2.3. **Ambulatório:** Realização de atendimento ambulatorial na especialidade de

Ortopedia e Traumatologia, conforme agenda disponibilizada pela equipe do NIR do Hospital. Inclui-se a realização dos procedimentos ou acompanhamento de exames;

8.9.2.4. Coordenação médica da equipe de Ortopedia e Traumatologia, 24 horas, 7 dias por semana; e

8.9.2.5. Realizar, na especialidade, todas as cirurgias eletivas e de urgência e emergência do Hospital.

8.9.2.6. A equipe Ortopédica/Traumatológica deverá se comprometer e colaborar com o cumprimento das metas de produção e desempenho aplicáveis à especialidade, conforme quadro abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	META
1	Cancelamento de cirurgia por condições operacionais da equipe, não ligadas ao paciente	<5%
2	Registros assistenciais adequados em prontuário (vistoria por amostragem)	>90%
3	Altas até as 11 h	>70%
4	Taxa de mortalidade cirúrgica até 48 h de PO (%)	<10%
5	Média de permanência	≤6 dias
6	Taxa de re-internação não programada em 30 dias	<20%
7	Taxa de reoperações não programadas	<20%
8	Infecção do sítio cirúrgico (%)	<10%
9	Pacientes com fratura de fêmur operados em até 48 horas da internação	>50%
10	Percentual manifestações queixosas via ouvidoria SES (Ouvidor SUS)	<5%
11	Percentual ocorrência de glosas	≤ 1%

8.9.2.7. Aplicar-se-á, exclusivamente à Equipe de Ortopedia e Traumatologia, o desconto de até 2% (dois por cento) do valor atribuído ao pacote mensal, no caso de não atingimento dos indicadores descritos na tabela acima, bem como da meta prevista, sem prejuízo dos demais descontos previstos no Contrato ou penalidades por descumprimento. Caso essas metas não sejam cumpridas, as justificativas deverão ser avaliadas pelo Diretor Técnico que poderá decidir pela aplicação da glosa.

9. DOS PLANTÕES E ESCALAS MÉDICAS

9.1. Os Plantões serão de 06 (seis), 12 (doze) ou 24 (vinte e quatro) horas, em escala de 24 (vinte e quatro) horas diárias, 07 (sete) dias por semana, podendo os profissionais

realizar plantões em setores diversos, mediante obediência à escala de plantão presencial.

9.2. A CONTRATADA deverá encaminhar a escala médica do mês subsequente até o dia 20 (vinte) do mês anterior, com no mínimo as seguintes informações: nome do Médico, CRM, Setor, assinatura digital e especialidade.

9.3. A escala médica deverá atender as necessidades do hospital e deve, antes de apresentadas oficialmente, ser aprovada e assinada pelo Diretor Técnico da Unidade.

9.4. A escala deve vir com timbre do Hospital, devidamente assinada pelo diretor médico da CONTRATADA, conforme o padrão da Secretaria de Estado da Saúde – SES, disponibilizado pelo Hospital.

9.5. Acréscimos ou decréscimos de plantões dependerão da prévia aprovação, por escrito, dos Diretores Técnico ou Administrativo da unidade.

9.6. A CONTRATANTE poderá cancelar o(s) plantão(ões) e/ou agendas eletivas, independentemente da especialidade objeto deste contrato, com antecedência mínima de até 48 (quarenta e oito) horas, sem qualquer custo adicional e/ou quaisquer obrigações remuneratórias.

9.7. Estarão sempre em atendimento, no mínimo, 2/3 dos plantonistas previstos nas escalas por especialidade, sendo vedado a saída de mais de um profissional para os horários de refeições e repouso, que deve ser sempre realizado no próprio Hospital.

9.8. Em caso de não cumprimento da carga horária superior a 30 minutos, somando-se atraso no início do plantão, e saída antecipada, poderá, a critério da Diretoria Técnica, ser integralmente descontado o valor referente à hora de plantão.

9.9. A Contratada deverá exigir dos médicos a assinatura de um termo de ciência desta condição. Os referidos termos de ciência assinados por cada um dos médicos que atuam na unidade deverão ser entregues pela Contratada à Gerência Administrativa para controle no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da assinatura do Contrato e, sempre que um novo médico começar a atender na unidade, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis do seu início.

9.10. É responsabilidade da Contratada controlar e garantir a frequência, a assiduidade e a pontualidade dos médicos. Os médicos que de maneira sistemática (assim se entendendo, por mais de 5 vezes) chegarem atrasados ou saírem mais cedo de seus plantões devem ser substituídos imediatamente após a verificação de tal fato pela Contratada ou da comunicação pela Contratante, o que ocorrer primeiro.

10. DA PONTUALIDADE E ATRASOS

10.1. A contratada garantirá as seguintes tolerâncias de horários por tipo de atuação dos profissionais médicos:

10.1.1. Médicos(as) Plantonistas: tolerância máxima de até 30 (trinta) minutos de atraso, sem que disso resulte qualquer prejuízo à remuneração pactuada. Ultrapassado referido limite, ou seja, a partir de 31 (trinta e um) minutos de atraso, a CONTRATANTE poderá proceder ao desconto proporcional ao tempo não trabalhado, observado o valor hora contratual, sem prejuízo da aplicação de eventuais sanções previstas no Contrato;

10.1.2. Médicos(as) Diaristas: tolerância máxima de até 01 (uma) hora de atraso no início e/ou na conclusão do plantão. Caso a jornada efetivamente cumprida seja inferior ao referido limite mínimo, e não haja justificativa aceita pela CONTRATANTE, poderá ser aplicado desconto proporcional ao período não laborado. Ultrapassado o limite de 1 (uma) hora de ausência injustificada, a CONTRATANTE poderá proceder ao desconto proporcional, sem prejuízo da aplicação de eventuais sanções previstas no Contrato;

10.1.3. Médicos(as) com atuação via equipe (pacote): os profissionais que atuam exclusivamente sob a forma de pacotes (valores fixos por volume de serviços), não se aplica a regra de tolerância mencionada para os plantonistas e diaristas, sendo considerada a integralidade do pacote contratado, independentemente de atrasos ou adiantamentos. Haverá desconto de:

10.1.3.1. R\$ 2.000,00 por ausência de médico contratado por pacote, e

10.1.3.2. R\$ 200,00 por hora não trabalhada pelo médico que seja remunerado por pacote. A contratada poderá realizar justificativas pelo não cumprimento que será analisada pelo Diretor Técnico que poderá decidir

pela aplicação ou não do desconto.

11. NORMAS, ROTINAS E ROL DE ATIVIDADES DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS

11.1. Todas as pessoas atendidas devem ser tratadas com cordialidade, respeito, gentileza e empatia. O mesmo se aplica aos relacionamentos com os colegas de trabalho, de qualquer função no Hospital.

11.2. Diversidades não devem ser motivo de discriminação de nenhuma natureza.

11.3. O paciente e/ou seu responsável legal deve(m) ser esclarecido(s) de forma simples e clara sobre o diagnóstico, prognóstico, riscos e objetivos do tratamento. Todos os questionamentos devem ser respondidos, e deve-se sempre certificar se houve o entendimento completo ao final de cada interação. O médico deve aplicar termos de consentimento quando for realizar procedimentos no paciente. Deve-se ter especial cuidado ao se passar informações à beira leito, tanto sobre o paciente quanto sobre outras equipes envolvidas.

11.4. Ao iniciar o atendimento, o médico deve sempre referir-se à pessoa pelo nome, com o devido pronome quando necessário: Sr., Sra., etc. (evitando-se tratamentos informais e genéricos). O médico também deve se apresentar, informar sua função e qual procedimento realizará.

11.5. Em casos de dificuldades de relacionamento, ou de qualquer natureza, com paciente e/ou familiares, deve ser solicitada a presença do seu superior (coordenador de especialidade, diretor médico da unidade, diretor geral da unidade) para auxiliá-lo na melhor condução da situação.

11.6. Divergências de atuação entre profissionais devem ser tratadas por vias adequadas, jamais na presença de pacientes, acompanhantes, familiares ou outros colegas, e sempre com respeito.

11.7. Em casos de divergências entre especialidades que resultem em dúvidas sobre quem deverá assistir ao paciente, a questão não deve em nenhuma hipótese trazer prejuízos à assistência do paciente. No momento da divergência, o paciente deve ser

priorizado, e o assunto deverá ser tratado na Diretoria no próximo dia útil.

11.8. Casos de eventos adversos, de qualquer natureza, devem ser notificados pelas vias oficiais. Em caso de dúvida, entrar em contato com a diretoria do Hospital.

11.9. Todos os atores da instituição devem seguir as Normas, Rotinas, Protocolos, Regras e demais documentos institucionais. Qualquer dúvida, ou não concordância com as mesmas, não devem ser motivos para não aderência. Nestes casos, procurar a Diretoria para expor as dúvidas, críticas e sugestões.

11.10. O médico deve realizar a forma de apontamento de presença que estiver vigente no momento na unidade, seja por meios escritos ou digitais.

11.11. O crachá de identidade funcional deve sempre ser usado em local visível nas dependências da unidade.

11.12. O prontuário médico é a união de todos os documentos relativos ao tratamento do paciente. Apesar do termo “prontuário médico”, este documento é de propriedade do paciente, que tem total direito de acesso e pode solicitar cópia. Por isso, as informações contidas no prontuário devem ser guardadas sob sigilo, e conter somente informações do paciente. Em hipótese alguma o prontuário deve ser usado para registro de divergências entre equipes.

11.13. Toda assistência prestada deve ser registrada no Prontuário Eletrônico do Paciente de forma clara e objetiva, e assinada digitalmente.

11.14. Todas as informações relacionadas aos pacientes são sigilosas e não são permitidas declarações de qualquer nível fora do âmbito hospitalar. O sigilo aplica-se também às informações institucionais e administrativas da unidade.

11.15. O acesso aos sistemas hospitalares com login e senha é pessoal e intransferível e sua utilização deve ser feita apenas para fins de atendimento dos pacientes. Nenhuma informação pode ser fotografada, ou publicada em redes sociais, ou exposta em trabalho científico sem consentimento específico do paciente ou autorização do Comitê de Ética.

11.16. Apenas a Diretoria da unidade e/ou colaboradores por ela designados, analisados

caso a caso, estão autorizados a falar em nome do Hospital aos canais de mídia, bem como a concessão de entrevistas sobre temas e assuntos relacionados ao hospital ou pacientes.

11.17. Os profissionais médicos são contratados através de empresas de serviços médicos, que são responsáveis pela remuneração dos honorários das atividades exercidas. Os diretores da unidade e diretores do IMED são responsáveis por estabelecer o rol de atividades e tarefas que os profissionais devem realizar durante a sua jornada de trabalho. Problemas nas rotinas diárias de trabalho devem ser tratadas primeiramente com a direção da unidade, além da empresa de prestação de serviços.

11.18. Profissionais médicos exercendo suas atividades no SUS, em redes próprias ou conveniadas, devem prescrever medicamentos pela Denominação Comum Brasileira (DCB), em oposto à prescrição isolada pelo nome comercial. Do mesmo modo, ao escolher um medicamento, devem ser escolhidas as alternativas de fármacos previstos na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), nas relações complementares estadual e municipal. Os medicamentos contidos no RENAME podem ser consultados no aplicativo de download gratuito para Android e IOS “MEDSUS”.

11.19. O uso adequado, racional e cuidadoso dos materiais e equipamentos hospitalares é responsabilidade de todos os profissionais do Hospital

11.20. Ter o conhecimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas, e desenvolver estratégias, em conjunto com a Equipe Multiprofissional e Diretoria, para que elas possam ser alcançadas.

11.21. Auxiliar na coordenação das atividades de planejamento e avaliação dos resultados das ações implementadas na Unidade.

11.22. Coordenar e avaliar o diagnóstico de necessidades e a proposição de ações de educação permanente da equipe.

11.23. Participar de reuniões com a Equipe Multiprofissional, e com outras especialidades médicas, sempre que necessário.

11.24. Monitorar, em conjunto com os gestores da Unidade, estabelecendo, quando indicado, as correções necessárias de indicadores, por exemplo, taxa de reabordagem, infecção de sítio cirúrgico, adesão à lista de verificação de cirurgia segura, pacientes com antibioticoprofilaxia no momento adequado, lesão por posicionamento cirúrgico, completude de preenchimento de prontuário, atraso de cirurgia, mortalidade cirúrgica intra-hospitalar, risco de retorno não programado à sala cirúrgica.

11.25. Responsabilizar-se pela orientação e supervisão dos acadêmicos e médicos residentes que estão em treinamento na Unidade.

11.26. Cumprir rigorosamente o horário cirúrgico, informando com pelo menos 30 minutos de antecedência atrasos ou qualquer imprevisto que impossibilite sua chegada pontual.

11.27. Respeitar o preenchimento do Registro Geral de Operação (RGO) e demais documentos, assinando eletronicamente os documentos do prontuário sob sua responsabilidade. O RGO deve ser preenchido logo após o término da cirurgia.

11.28. O cirurgião, deve ser o responsável pela assistência do seu paciente, seja em regime ambulatorial, seja quando internado em Enfermaria ou UTI, realizando visitas, evoluções, prescrições e conversas com paciente e seus familiares.

11.29. O número de procedimentos e atendimentos seguirá a pactuação vigente, e pode variar conforme o acordado.

11.30. O médico que for procurado pela central de regulação da unidade, deve responder sobre as solicitações de regulação em até no máximo 01 (uma) hora.

12. DAS DEMAIS OBRIGAÇÕES:

A Contratada deverá:

12.1. Ter registro e inscrição válida da empresa no Conselho Regional de Medicina de Goiás – CREMEGO;

12.2. Apresentar diploma de ensino superior de cada médico incumbido pela prestação dos serviços pela empresa e comprovante de registro ativo no CRM- GO;

12.3. Apresentar certificado de especialidades com RQE, quando de profissional especialista;

12.4. Para fins de avaliação da qualificação dos profissionais alocados pela empresa Contratada será exigida documentação específica que comprove habilitação para o exercício da especialidade objeto do contrato como formação, titulação e experiência, que deverá ser entregue para armazenamento na unidade em formato físico ou digital;

12.5. Executar a prestação dos serviços, de forma Humanizada, com a melhor técnica aplicável, zelo e economia, visando atender todas as Normas Regulamentadoras - NR existentes, assim como as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção do HCN;

12.6. Prestar o serviço de acordo com as normas gerais editadas pelo Ministério da Saúde, Conselhos Federal e Regional de Medicina, Regimento do Corpo Clínico, bem como observar as normas, rotinas, protocolos clínicos e toda a exigência referente aos processos da Unidade;

12.7. Cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos e utensílios usados na prestação dos serviços ora contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos médicos a serem adotados;

12.8. Manter em seu quadro de recursos humanos, profissionais médicos legalmente habilitados e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de se responsabilizar, por intermédio de seu Responsável Técnico, pela atividade médica prevista na forma deste contrato;

12.9. Dispor de médicos habilitados, qualificados e capacitados, e em quantidade suficiente, para o cumprimento do objeto da contratação;

12.10. Estar quite com a anuidade do Conselho Regional de Medicina de sua sede;

12.11. Disponibilizar profissionais com cadastro CNES, sendo de responsabilidade da Contratada substituir todo e qualquer profissional que não efetue seu cadastro disponibilizando as horas dedicadas aos serviços do HCN;

- 12.12.** Prestar os serviços ora contratados de forma ética e humanizada, dentro dos preceitos estabelecidos pelas normas de boas práticas médicas e com foco na qualidade e segurança do paciente;
- 12.13.** Cumprir com os horários conforme o previamente ajustado com o IMED;
- 12.14.** Participar e convocar equipe, quando necessário, para as reuniões científicas;
- 12.15.** Cumprir todas as normas estabelecidas do protocolo de cirurgia segura;
- 12.16.** Realizar levantamento da necessidade de capacitações médicas para potencializar desempenho, assim como contribuir para a realização delas;
- 12.17.** Prestar os serviços com os equipamentos disponíveis na estrutura do HCN, assim como os futuros métodos e equipamentos que porventura sejam incorporados na estrutura hospitalar;
- 12.18.** Indicar profissionais médicos para participarem das comissões que tenham interface com as unidades assistenciais, como a Revisão de Prontuários, Revisão de Óbitos, Padronização de Materiais e Medicamentos, dentre outras com participação obrigatória de profissional médico;
- 12.19.** Obedecer às normas técnicas de biossegurança na execução de suas atribuições, utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) definidos no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), CIPA, NR 32 e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- 12.20.** Apresentar relatórios mensais das atividades desenvolvidas, nos termos que serão dispostos no respectivo contrato de prestação de serviços;
- 12.21.** Desenvolver os elementos necessários para a adequada prestação do serviço que ora se pretende contratar;
- 12.22.** Responsabilizar-se pelo pagamento, ao terceirizado que disponibiliza alimentação no hospital, das refeições servidas aos médicos e demais colaboradores de sua equipe quando de plantão na unidade;

12.23. Garantir os atendimentos médicos aos pacientes da Contratante, assim como a geração de Laudo para Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) em quantitativo suficiente ao cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão;

12.24. Realizar o encaminhamento das informações detalhadas dos profissionais (por setor) que atuaram durante o mês, sendo o referido relatório ser entregue todo dia 01 do mês subsequente, via e-mail à Diretoria Técnica e Administrativa da unidade hospitalar, em arquivo padrão .XLSX e seguir a seguinte ordem das informações:

Nome do profissional	Nº CRM/GO	Especialidade(s) comprovada(s)	Caso especialista, Nº RQE	Local de trabalho (setor no hospital)	Está cadastrado no CNES do Hospital?	Tem assinatura/certificado digital no hospital?
----------------------	-----------	--------------------------------	---------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	---

12.25. Cumprir as diretrizes clínicas e protocolos médicos estabelecidos pelo HCN, bem como auxiliar na elaboração e aplicação de novos protocolos visando a maximização dos serviços médicos prestados aos pacientes

12.26. Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS

12.27. Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para o Hospital.

12.28. Obedecer às normas e rotinas da Contratante.

12.29. Garantir que todos os seus médicos realizem apontamento digital de presença, com a ferramenta aprovada pela contratante.

13. SERVICE LEVEL AGREEMENT – SLA (Contrato de Nível de Serviço)

13.1. A Contratante fiscalizará a conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do contrato.

13.2. A verificação da adequação da prestação do serviço será realizada com base nos critérios previstos neste Termo de Referência e no respectivo contrato de prestação de serviços.

13.3. A fiscalização a ser executada pela Contratante não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Contratante ou de seus agentes e prepostos.

13.4. Deverão ser apresentados pela Contratante, relatórios mensais das atividades desenvolvidas, nos termos que serão dispostos no respectivo contrato de prestação de serviços acompanhados dos seguintes critérios de avaliação de desempenho:

I. Indicadores e metas contratuais:

- a. Presença dos profissionais médicos, membros de comissões, nas reuniões das comissões;
- b. Apresentação das escalas do mês subsequente até o dia 20 do mês corrente;
- c. Acurácia entre as escalas apresentadas (até dia 20) versus executadas.

II. Métrica dos indicadores:

Item	Descrição	Análise	Pontuação
a)	Presença nas comissões	de 2 a 0 faltas	10
		de 3 a 5 faltas	8
		de 6 a 8 faltas	6
		> 8 faltas	4
b)	Entrega das escalas do mês subsequente	até dia 20	10
		até dia 22	8
		de 23 a 30	6
		após dia 30	4
c)	Acurácia entre as escalas apresentadas x executadas	até 10 itens divergentes	10
		de 11 a 15 itens divergentes	8

		de 16 a 20 itens divergentes	6
		> 20 itens divergentes	4

Total máximo de pontos: 30

13.5. Ao fim do mês o não atingimento de 90% da totalidade das metas, dispostas acima, acarretará desconto de 10% no valor da prestação de serviços referente ao período de faturamento, independentemente de outras penalidades aplicadas.

Caso essas metas não sejam cumpridas, as justificativas deverão ser avaliadas pelo Diretor Técnico que poderá decidir pela aplicação da glosa.

14. METAS CONTRATUAIS (CONTRATO DE GESTÃO)

A Contratada fica obrigada a observar as metas contratuais (vis a vis Contrato de gestão firmado entre IMED e Secretaria de Saúde do Estado de Goiás). O não atingimento de uma das metas, motivado por atividade médica inadequada ou insuficiente, desde que comprovadamente de responsabilidade da Contratada, ocasionará um desconto sobre a fatura do período exatamente nos mesmos termos do desconto recebido pelo hospital.

METAS DE PRODUÇÃO

Quadro geral de Metas do Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN).		
Dimensão	Descrição	Meta mensal
Internação (saídas hospitalares)	Clínica Médica	329
	Clínica Oncológica	89
	Clínica Pediátrica	78
	Clínica Cirúrgica Ortopédica	218
	Clínica Cirúrgica Oncológica	117
	Clínica Cirúrgica Especialidades	433
	Clínica Obstétrica	194
	Clínica de Saúde Mental	21
Atendimento Ambulatorial	Consulta médica na atenção especializada	2800
	Consultas médicas oncológicas	1200
	Consulta Multiprofissional na atenção especializada	3400
SATD Externo	Análises Clínicas	150
	Broncoscopia	5
	Teste ergométrico	20
	Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)	5

	Colonoscopia/Retossigmoidoscopia	80
	Ecocardiograma	150
	Eletrocardiograma	5
	Eletroencefalograma com e sem estímulo	15
	Endoscopia digestiva alta	100
	Endoscopia das vias urinárias	5
	Holter	40
	MAPA	30
	Mamografia	50
	Radiografia com e sem contraste	10
	Ressonância magnética com e sem contraste	500
	Tomografia computadorizada com e sem contraste / Angiotomografia	350
	Ultrassonografia	150
	Doppler Colorido de Vasos	20
Hospital Dia	Atendimentos	274
Cirurgias Eletivas	Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	60
	Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	150
	Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo com ou sem uso de OPME	18
	Cirurgia Oncológica	86

Quadro de metas de saídas hospitalares para o Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN)	
Internação (saídas hospitalares)	Meta mensal
Clínica Médica	329
Clínica Oncológica	89
Clínica Pediátrica	78
Clínica Cirúrgica Ortopédica	218
Clínica Cirúrgica Oncológica	117
Clínica Cirúrgica Especialidades	433
Clínica Obstétrica	194
Clínica de Saúde Mental	21

Quadro Síntese das Cirurgias Eletivas a serem realizadas no Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN)	
Cirurgias Eletivas	Meta mensal
Cirurgia eletiva hospitalar de alto giro	60
Cirurgia eletiva hospitalar de média ou alta complexidade (sem alto custo)	150
Cirurgia eletiva hospitalar de alto custo com ou sem uso de OPME	18
Cirurgia Oncológica	86

Quadro de metas ambulatoriais para o Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN)	
Ambulatório	Meta mensal

Consulta médica na atenção especializada	2.800
Consulta Multiprofissional na atenção especializada	3.400
Consulta médicas oncológicas	1.200

Metas de atendimentos Hospital Dia		
Hospital Dia	Quantidade de leitos	Meta mensal
Atendimentos	6	274

METAS DE DESEMPENHO

Indicadores de Desempenho	Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 90 %
Taxa Média de Permanência Hospitalar	≤ 5 dias
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 13
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20%
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%
Índice de Giro de Leitos Institucional	≥ 5
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH – DATASUS	≤ 7%
Percentual de Cirurgias Eletivas em Lista de Espera com Tempo Máximo Aceitável para Tratamento (TMAT) expirado (↓)	<20%
Percentual de partos cesáreos (↓) Redução anual em 10% do percentual de cesariana até atingir o percentual ≤35%	≤ 35%
Percentual de parto cesáreas nos grupos 1 e 3 de Robson	≤ 15%
Percentual de parto cesáreas no grupo 8 de Robson (↓)	≤ 60%
Percentual de parto cesáreo nos grupos 10 de Robson (↓)	≤ 40%
Proporção de Recém-nascidos com todas as triagens neonatais realizadas (↑)	≥ 95%
Percentual de recém-nascidos de baixo risco que receberam fórmula infantil após o nascimento (↓)*	≤5%
Percentual de Recém-Nascidos que receberam alta da unidade neonatal em Aleitamento Materno Exclusivo (↑)*	≥60%
Índice de Lesões por Extravasamento de Quimioterapia	< 5%
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 72 horas	≥ 70%
Taxa de acurácia do estoque	≥ 95%
Taxa de perda financeira por vencimento de medicamentos	≤ 1 %
Taxa de aceitabilidade das intervenções farmacêuticas	≥ 85%

15. PRAZO ESTIMADO DE INÍCIO DOS SERVIÇOS: 05 (cinco) dias contados da assinatura do contrato.

16. **PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO:** Até 30/11/2028.
17. **EXPERIÊNCIA ANTERIOR:** Deverá a proponente comprovar experiência na execução do objeto da RFP e deste Termo de Referência.
18. **CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS:** Conformidade com todas as especificações mínimas mencionadas no ANEXO I e menor VALOR GERAL MENSAL, conforme modelo de Proposta Anexo II.
19. **DO PAGAMENTO:** Os pagamentos serão realizados até o dia 15 do mês subsequente a prestação dos serviços, mediante emissão e entrega da respectiva nota fiscal e relatório mensal de atividades devidamente atestado pelo IMED, e desde que o IMED tenha recebido o repasse do Estado de Goiás o valor do custeio/repasse correspondente ao mês em que os serviços foram prestados, do que o proponente, desde já, fica ciente e concorda.

ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

AO

IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Prezados Senhores,

Vimos pela presente apresentar nossa Proposta Comercial para atender à Requisição de Oferta **RFP 04/2026**, para contratação de jurídica especializada no gerenciamento e na prestação de serviços médicos, voltado para dar suporte às atividades de gestão pelo IMED junto ao Hospital do Centro Norte Goiano (HCN).

A - DADOS DO FORNECEDOR

Razão Social:	
CNPJ/CPF:	
Inscrição Estadual:	
Endereço:	
Telefone:	
E-mail:	
Contato:	
Dados Bancários:	

B – PROPOSTA DE PREÇOS

Só serão válidas e aceitas propostas que apresentarem cotação para todos os grupos abaixo listados:

GRUPO I – SERVIÇOS CLÍNICOS e PLANTÕES

Tabela 01 - SERVIÇOS CLÍNICOS						
Item	Equipe	Descrição	Unidade	Quantidade Estimada	Valor unitário	Valor mensal
1	CLÍNICA MÉDICA	<ul style="list-style-type: none"> - Médicos visitantes para assistência aos pacientes internados na Clínica Médica; - Plantão clínico na enfermaria - Presencial de 24 horas; - Médicos visitantes e plantonistas para assistência aos pacientes internados sob cuidados das especialidades Clínicas; - Atendimento em ambulatório clínico de primeira consulta e de egressos das especialidades clínicas; - Responder a pareceres e atendimentos a todos os internados - Realizar, POR MÉDICO CARDIOLOGISTA HABILITADO, ecocardiogramas adultos e pediátricos segundo as necessidades do hospital (meta de externos e atendimento aos internos); - Realizar acompanhamento médico presencial testes ergométricos eletivos segundo metas contratuais no aditivo SESGO e os exames internos segundo indicação via parecer para a equipe de cardiologia. O LAUDO DEVE SER EMITIDO POR MÉDICO CARDIOLOGISTA HABILITADO; - Cardiologia (incluindo risco cirúrgico ambulatorial e internados); - Clínica médica Horizontal; - Neurologia clínica (adulto e pediátrica) por neurologista clínico habilitado; - Psiquiatria; - Pneumologia; - Coordenador de Clínica Médica; 	Pacote	1	R\$	R\$

		- Coordenador de Pronto Socorro; - Coordenação Médica Geral;				
2	INFECTOLOGIA	Serviço de Infectologia: - Médico infectologista presencial 60 horas ao mês, já inclusos nessas horas os atendimentos ambulatoriais segundo agenda NIR; - Resposta a pareceres em até 48 horas e discussão de casos com os coordenadores médicos de outras especialidades segundo as necessidades do hospital todos os dias da semana diuturnamente.	Pacote	1	R\$	R\$
3	ONCOLOGIA	- Plantão clínico na enfermaria oncológica - Presencial de 12 horas diurnas (07h00 às 19h00); - Visitas médicas regulares aos pacientes oncológicos internados; - Atendimento ambulatorial oncológico; - Atuação e Supervisão técnica na sala de infusão; - Coordenação da oncologia clínica; - Resposta a interconsultas/pareceres médicos; - Gestão de casos oncológicos complexos; - Atuação em Cuidados Paliativos e Fase Final de Vida; - Acompanhamento de pacientes com indicação de tratamento oral domiciliar; - Atender as especificações do serviço UNACON.	Pacote	1	R\$	R\$
4	PEDIATRIA (INCLUI UTI PEDRIÁTRICA)	Pediatria (Ambulatório, Pronto Socorro, Enfermaria, Plantões Uti Neo, Uti Ped e Coordenação)	Pacote	1	R\$	R\$
5	UTI ADULTO - 30 LEITOS	UTI Adulto 30 LEITOS Coordenador RT UTI Médico Visitador/Intensivista Linear/Rotineiro UTI (com RQE) - visitas rotineiras diárias lineares. Médico Plantonista para	Pacote	1	R\$	R\$

		acompanhamento de pacientes internados na UTI Adulto em plantões de 12 horas diurnas e noturnas, das 07h às 19h e das 19h às 07h.				
TOTAL GERAL DA TABELA:						R\$

Tabela 02 - PLANTÕES (por demanda)						
Item	Local	Descrição	Unidade	Quantidade Estimada	Valor unitário	Valor mensal
1	Hospital	Oftalmologia - realização de procedimento	und	1	R\$	R\$
2	Hospital	Otorrinolaringologia - realização de procedimento	und	1	R\$	R\$
3	Enfermarias	Hospitalista: Visitas rotineiras diárias lineares, em períodos de 06 horas ininterruptas, todos os dias.	Plantão	1	R\$	R\$
4	Hospital	Emissão de Pareceres Médicos em especialidades clínicas (via telemedicina, por parecer)	Plantão	1	R\$	R\$
5	Ambulatório	Atendimento ambulatorial e elaboração de parecer nas especialidades cirúrgicas em regime de plantão de 06 horas, podendo ocorrer das 07h00 às 13h00 ou das 13h00 às 19h00. Os pequenos procedimentos ou cirurgias ambulatoriais deverão ser executadas nesses plantões.	Plantão	1	R\$	R\$
6	Pronto Atendimento	Plantão de Clínica Médica para atendimento de urgências e emergências - presencial de 6 horas (diurnas ou noturnas) e 06 horas (noturnas/proporcional) das 19h00 à 1h00, todos os dias	Plantão	120	R\$	R\$
7	Enfermarias	Plantão de especialidade cirúrgica – solicitado pela diretoria técnica em acordo com a diretoria administrativa para atendimento de demanda do serviço.	Hora	1	R\$	R\$
8	Enfermarias	Plantão especialidade Clínica Médica – solicitado pela diretoria técnica em acordo com a diretoria administrativa para atendimento de demanda do serviço.	Hora	1	R\$	R\$
TOTAL GERAL DA TABELA:						R\$

Total da Proposta do Grupo I: Soma do total da Tabela 01 + Soma do total da Tabela 02 = R\$ xxx (valor por extenso)

GRUPO II – SERVIÇOS CIRÚRGICOS

Tabela 03 - SERVIÇOS CIRÚRGICOS						
Item	Equipe	Descrição	Unidade	Quantidade Estimada	Valor unitário	Valor mensal
1	ANESTESIOLOGIA	Anestesia (Cirurgias, Exames, Ambulatórios, Internação e Coordenação)	Pacote	1	R\$	R\$
2	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	Bucomaxilo (Plantões e Ambulatórios)	Pacote	1	R\$	R\$
3	ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS	<p>- Cirurgião Geral - plantão presencial de 12 horas diurno - 07h00 às 19h00 e de 12 horas noturno- / 19h00 às 07h00 ;</p> <p>- Coordenações;</p> <p>- Atendimento ambulatorial cirúrgico de primeira consulta de egressos das especialidades cirúrgicas;</p> <p>- Realização de cirurgias de urgências e emergências 24 horas, 7 dias por semana e realização de cirurgias eletivas conforme meta estabelecida no Contrato de Gestão e demanda do HCN, nas especialidades de:</p> <p>- Ambulatório de Gastrocirurgia</p> <p>- Cirurgia Geral</p> <p>- Cirurgia Ginecológica (incluindo-se histerectomias)</p> <p>- Cirurgia Oncológica "mínimo de 123 saídas/mês" e mastologia</p> <p>- Cirurgia Urológica, incluindo-se cistoscopia, retirada de catéter duplo J</p> <p>- Cirurgia Vascular</p> <p>- Cirurgia Torácica</p> <p>- Coloproctologia</p> <p>- Coordenação Geral das especialidades cirúrgicas</p>	Pacote	1	R\$	R\$

4	CIRURGIA PEDIÁTRICA - CIPE	Cirurgia Pediátrica (Plantões em sobreaviso, Ambulatórios e Coordenação) - por semana	Pacote	1	R\$	R\$
5	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	Ginecologia e Obstetrícia (Cirurgias, Ambulatórios, plantões e Coordenação)	Pacote	1	R\$	R\$
6	NEUROCIRURGIA	Neurocirurgia (Cirurgias, Ambulatório, Plantões em sobreaviso 24 horas por dia continuamente e Coordenação)	Pacote	1	R\$	R\$
7	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Ortopedia e Traumatologia (Plantões, Ambulatórios, Cirurgias e Coordenação)	Pacote	1	R\$	R\$
TOTAL GERAL DA TABELA:						R\$

Total da Proposta do Grupo II: Soma do total da Tabela 03 = R\$ xxx (valor por extenso)

A validade da proposta é de **120 (cento e vinte)** dias a contar de sua apresentação.

O preço ofertado inclui todos os custos e despesas diretos ou indiretos inerentes à completa execução do objeto, incluindo custos de pessoal, encargos trabalhistas, previdenciários, securitários, impostos e tributos de qualquer natureza.

O proponente declara aceitar e cumprir com todos os requisitos da RFP, e que os preços propostos contemplam todas as atividades e obrigações previstas no Anexo I – Termo de Referência da RFP, sendo que nenhum valor adicional será cobrado do IMED pelas mesmas.

Local e data.

Representante Legal

ANEXO III

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº XX/20XX

QUADRO RESUMO

A) PARTES

(i) Contratante:

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

CNPJ/MF nº

Endereço:

(ii) Contratada:

Nome:

CNPJ/MF nº

Endereço:

B) OBJETO:

C) PRAZO DE VIGÊNCIA: 12 (doze) meses contados de sua assinatura, com prorrogação automática, até o fim do Contrato de Gestão firmado entre a **CONTRATANTE** e a Secretaria de Estado de Saúde de Goiás (SES/GO) ou de novo contrato de gestão que o venha suceder.

D) INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

E) PREÇO MENSAL DO CONTRATO: R\$ ().

F) RESPONSÁVEL TÉCNICO DA CONTRATADA:

G) MULTAS APLICÁVEIS À CONTRATADA:

G.1: Para falhas que não estiverem contempladas em SLA no Anexo I, a critério da CONTRATANTE, será aplicada Advertência ou Multa de R\$ 1.000,00 (mil reais) por infração contratual ou legal cometida, até a 10ª infração ocorrida dentro de um mesmo mês, sendo que este valor será dobrado a partir da 11ª infração dentro do mesmo mês. Caso a infração não seja corrigida até o mês subsequente, a CONTRATADA estará sujeita a novas penalidades pela mesma infração no mês seguinte, até que sejam sanadas;

G.2: de 1% (um por cento) do preço mensal dos Serviços por cada dia de atraso.

H) COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES:

1) Para a CONTRATANTE:

- Nome:

- E-mail: _____

- Telefone: (__) _____

2) Para a CONTRATADA:

- Nome:

- E-mail: _____

- Telefone: (__) _____

I) Anexos:

(a) Anexo I – Termo de Referência;

(b) Anexo II – Proposta Comercial; e

(c) Anexo III – Proposta Técnica.

Considerando que a referida contratação se faz necessária para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo **IMED** junto ao Hospital _____, tendo em conta que a **CONTRATANTE** é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº _____ – SES / GO);

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, as Partes qualificadas no **Item A do QUADRO RESUMO** têm entre si justo e acordado, o presente Contrato de Prestação de Serviços (“Contrato”), em conformidade com as seguintes cláusulas e condições, bem como pela legislação vigente, e que mutuamente outorgam, aceitam e se obrigam a cumprir, por si e seus eventuais sucessores.

CLÁUSULA I - OBJETO DO CONTRATO

1.1. - É objeto do presente Contrato a prestação pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** dos serviços descritos no **Item B do QUADRO RESUMO** (“Serviços”), em caráter autônomo e não exclusivo, conforme e nos termos deste Contrato e seus Anexos listados no **Item I do QUADRO RESUMO**.

1.2. - Em caso de divergências na interpretação ou aplicação entre os termos e condições do presente Contrato e os termos e condições dos anexos, prevalecerão, para todos os fins e efeitos de direito, os termos e condições previstas no Contrato. Em caso de divergências na interpretação ou aplicação entre os termos e condições dos anexos, prevalecerão, para todos os fins e efeitos de direito, os anexos na ordem em que estão listados acima.

1.3. - Outras atividades que forem correlatas e/ou complementares à efetiva prestação dos Serviços ora contratados também integram o objeto desta cláusula, ainda que não mencionadas expressamente.

1.4. - Os Serviços ora contratados deverão ser prestados com estrita observância à legislação pertinente ora vigente. A **CONTRATADA** assegura para todos os fins que, está apta e em conformidade legal para a execução do presente Contrato, bem como que possui todas as licenças, autorizações, registros, certidões e certificados necessários para o fornecimento do seu objeto, atendendo a todos os requisitos legais.

1.5. – A **CONTRATADA** declara ter ciência de que a **CONTRATANTE** exerce atividade essencial à saúde pública e que os Serviços objeto deste Contrato são essenciais ao atendimento de tal finalidade e, portanto, a **CONTRATADA** não poderá suspender a execução de suas obrigações contratuais sob qualquer hipótese.

1.6. - A **CONTRATADA** declara ter considerado na formação de seus preços as características do local onde serão prestados os Serviços, bem como das condições que poderão afetar o custo, o prazo e a realização dos mesmos. Declara, ainda, ter analisado detalhadamente a natureza e as condições das localidades onde os Serviços serão prestados, inclusive no que se refere às vias e rotas de acesso, dados topográficos, localização, adequação das localidades, condições ambientais locais, clima, condições meteorológicas, geológicas, infraestrutura dos locais passíveis, sendo os preços ofertados pela **CONTRATADA** suficientes para a perfeita prestação dos Serviços.

CLÁUSULA II - GARANTIAS E RESPONSABILIDADES

2.1 - Serão de integral responsabilidade da **CONTRATADA** todos os ônus e encargos trabalhistas, tributários, fundiários e previdenciários decorrentes dos Serviços objeto deste Contrato, assumindo a **CONTRATADA**, desde já, todos os riscos de eventuais reclamações trabalhistas e/ou tributárias e/ou autuações previdenciárias que envolvam seus contratados, empregados, subcontratados e prepostos, ainda que propostas contra a **CONTRATANTE** ou quaisquer terceiros, comprometendo-se a

CONTRATADA a pedir a exclusão da lide da **CONTRATANTE**, bem como arcar com todos os custos eventualmente incorridos pela mesma em virtude das reclamações em tela.

2.2 - Responsabiliza-se a **CONTRATADA**, também, por todas as perdas, danos e prejuízos causados por culpa e/ou dolo comprovado de seus contratados, empregados, subcontratados e prepostos na execução deste Contrato, inclusive por danos causados a terceiros.

2.3 - Caso a **CONTRATANTE** seja notificada, citada, autuada, intimada ou condenada em decorrência de quaisquer obrigações fiscais, trabalhistas, tributárias, previdenciárias ou de qualquer natureza, atribuíveis à **CONTRATADA**, ou qualquer dano ou prejuízo causado pela mesma, fica a **CONTRATANTE** desde já autorizada a reter os valores pleiteados de quaisquer pagamentos devidos à **CONTRATADA**, em decorrência deste ou de outros Contratos firmados entre as partes, bem como utilizar tais valores para compensar os custos eventualmente incorridos pela **CONTRATANTE**.

2.4 – A comprovação do cumprimento pela **CONTRATADA** e pelos seus subcontratados dos encargos sociais e trabalhistas e todos os ônus de seu pessoal empregados para a execução dos Serviços é condição para o recebimento dos pagamentos devidos sob este Contrato pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA III - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1 - Além de outras obrigações expressamente previstas neste Contrato e na legislação vigente, obriga-se a **CONTRATADA** a:

- a) fornecer profissionais qualificados para a execução dos Serviços, bem como disponibilizar outros para a cobertura ou substituição dos mesmos, na hipótese de impedimento daqueles;
- b) obedecer as normas de segurança e de higiene do trabalho e aos regulamentos internos da **CONTRATANTE**, inclusive para que a prestação dos Serviços ora contratados não interfira na rotina de trabalho existente dentro das dependências da **CONTRATANTE**;
- c) fazer com que seus contratados, empregados, subcontratados e prepostos usem uniforme adequado e estejam identificados com crachá no desenvolvimento de suas atividades, em conformidade com as normas internas da **CONTRATANTE** e incluindo no crachá a terminologia “Secretaria de Estado da Saúde de Goiás”, bem como, os logotipos do SUS e do Hospital em conformidade com o Manual de Identidade Visual do Governo do Estado de Goiás vigente no momento da prestação dos Serviços;

- d) substituir imediatamente qualquer contratado, empregado, subcontratado ou preposto que, a critério exclusivo da **CONTRATANTE**, seja considerado inadequado;
- e) indicar responsável técnico para execução dos Serviços no momento em que estes forem iniciados;
- f) executar os Serviços ora contratados com zelo e eficiência e de acordo com os padrões e recomendações que regem a boa técnica;
- g) obedecer e fazer cumprir a legislação pertinente à prestação dos Serviços ora contratados;
- h) cumprir tempestivamente o recolhimento de todos os encargos trabalhistas, previdenciários e securitários de acordo com as leis vigentes, referentes aos seus contratados, empregados, subcontratados e prepostos ou mesmo alocados para a execução dos Serviços objeto deste Contrato;
- i) cumprir tempestivamente o recolhimento de todos os impostos, taxas e contribuições concernentes à execução dos Serviços objeto deste Contrato;
- j) submeter à aprovação prévia e por escrito da **CONTRATANTE** a intenção de subcontratar, total ou parcialmente, os Serviços objetos deste Contrato;
- k) prestar todas as informações e apresentar todos os relatórios solicitados pela **CONTRATANTE**, em até 5 (cinco) dias a contar da respectiva solicitação;
- l) fornecer ao seu pessoal utilizado na prestação dos Serviços todo o material, ferramentas, equipamentos, insumos, EPIs e tudo o que for necessário para a completa prestação dos Serviços, sem ônus para a **CONTRATANTE**;
- m) refazer ou corrigir imediatamente qualquer parte dos Serviços executados em desacordo com o estabelecido neste Contrato e na legislação vigente, ou de forma insatisfatória ou sem qualidade; e
- n) manter sob sua guarda, pelo período de 5 (cinco) anos, todos os registros e documentos técnicos e contábeis relativos à execução dos Serviços prestados.

CLÁUSULA IV - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1 - Além de outras obrigações expressamente previstas neste instrumento, obriga-se a **CONTRATANTE** a:

- a) efetuar o pagamento das faturas apresentadas observando os prazos e condições estabelecidos neste Contrato;

- b) comunicar em tempo hábil à **CONTRATADA**, a ocorrência de fato impeditivo, suspensivo, extintivo ou modificativo à execução dos Serviços; e
- c) assegurar aos contratados, empregados, subcontratados e prepostos da **CONTRATADA** o acesso às informações e equipamentos necessários para prestação dos Serviços contratados e aos locais onde os mesmos serão executados.

CLÁUSULA V – PREÇOS, REAJUSTE E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. - Pela integral execução dos Serviços será pago o preço especificado no **ITEM E do QUADRO RESUMO**.

5.2. - Os pagamentos serão realizados até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da prestação dos Serviços, mediante emissão e entrega da respectiva nota fiscal (emitida em nome da **filial** da **CONTRATANTE** mencionada no **QUADRO RESUMO**) e relatório mensal de atividades, e desde que o **IMED** tenha recebido do Estado de Goiás o valor do custeio/repasso correspondente ao mês em que objeto foi executado, do que a **CONTRATADA**, desde já, fica ciente e concorda.

5.3. - O relatório mensal de atividades deverá ser enviado pela **CONTRATADA** de acordo com o previsto no Contrato para validação e deverá conter os documentos abaixo mencionados:

- a) Folha de rosto timbrada da empresa com a indicação do mês de competência;
- b) Relação pormenorizada de todas as atividades desenvolvidas com as evidências pertinentes (fotos e/ou documentos, quando aplicável);
- c) Certidões Negativas de Débito (Federal Conjunta, Trabalhista, FGTS, Estadual e Municipal), sendo aceitas certidões positivas com efeito de negativa, onde o descumprimento obstará o pagamento até a devida regularização; e
- d) Outros documentos que, oportuna e previamente, sejam solicitados pela **CONTRATANTE**.

5.3.1. - A **CONTRATADA**, quando aplicável, deverá manter arquivado e apresentar à **CONTRATANTE** sempre que solicitado por esta, os seguintes documentos:

- Contrato Social e últimas alterações;

- Inscrição Estadual e Municipal; e
- Registro na Junta Comercial.

5.3.2. - A não apresentação dos documentos acima indicados ou, se apresentados, estiverem em desacordo com as determinações legais aplicáveis, facultará à **CONTRATANTE** reter os pagamentos mensais correspondentes, até que a situação seja regularizada. Uma vez regularizada a situação, à custa e sob exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA**, as quantias que lhe forem porventura devidas serão pagas sem qualquer reajuste e/ou juros, sendo que, o prazo de vencimento para o pagamento da remuneração será automaticamente prorrogado pelo número de dias correspondente ao atraso na apresentação dos documentos.

5.3.3. - Caso os documentos não sejam apresentados até a data prevista para o pagamento da remuneração, o vencimento será prorrogado para 5 (cinco) dias úteis após a respectiva apresentação não existindo, nesta hipótese, qualquer atualização ou acréscimo de juros sobre o valor em aberto.

5.4. - Se o vencimento da contraprestação pelos Serviços prestados recair em dias de sábado, domingo ou feriados, este será prorrogado para o primeiro dia útil subsequente.

5.5. - Caso ocorra divergência entre quaisquer valores, o pagamento da respectiva fatura será suspenso até a data do seu esclarecimento ou de correção pela **CONTRATADA**, não existindo, nesta hipótese, qualquer atualização ou acréscimo de juros sobre o valor em aberto.

5.6. - Todos os pagamentos à **CONTRATADA** serão feitos por meios eletrônicos para a conta bancária especificada abaixo, ou a qualquer outra conta de sua titularidade que venha a ser posteriormente informada por escrito à **CONTRATANTE**, servindo o comprovante de transferência bancária como recibo de pagamento:

RAZÃO SOCIAL DA **CONTRATADA**

C.N.P.J: CNPJ DA **CONTRATADA**

NOME DO BANCO

AGÊNCIA: NÚMERO DA AGÊNCIA

C.C: NÚMERO DA CONTA

5.7. - A **CONTRATANTE** fará a retenção de todos os tributos que, por força de lei, devam ser recolhidos pela fonte pagadora.

5.8 - O preço mensal indicado na cláusula 5.1, acima, têm com data-base o mês de assinatura do Contrato e poderá ser reajustado anualmente mediante livre negociação entre as partes. A título meramente referencial, fica eleito como critério de reajuste o IPCA, sendo certo que, na hipótese de extinção, deverá, de comum acordo, ser eleito um outro índice de correção que melhor se adapte a este Contrato.

5.9. - Nos preços dos Serviços ora contratados estão compreendidos todos os custos e despesas da **CONTRATADA**, incluindo, mas não se limitando a transporte, uniforme, alimentação, tributos, taxas, pessoal e equipamentos necessários para o desenvolvimento dos Serviços contratados, ficando expressamente vedado o seu repasse para a **CONTRATANTE**.

5.10. - Esclarecem as partes o preço dos Serviços contratados foi estipulado por mútuo consenso, levando-se em consideração, dentre outros critérios, os custos, as despesas e os tributos devidos em decorrência direta ou indireta do presente Contrato, o período, o horário (inclusive noturno) e o ambiente em que os Serviços serão executados, como também a natureza e a complexidade do trabalho a ser desenvolvido, sendo que a **CONTRATADA** declara ter tido pleno conhecimento de tais fatores e que os considerou no preço proposto.

5.11. - No caso de a Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO) atrasar o repasse de um ou mais repasse(s)/custeio(s) mensal(is), o pagamento deverá ser disponibilizado à **CONTRATADA** em até 10 (dez) dias úteis da regularização das pendências financeiras pelo Estado de Goiás, e a antes desse prazo a **CONTRATANTE** não será considerada inadimplente, não se aplicando o disposto na cláusula **5.12**, abaixo, restando vedado à **CONTRATADA** emitir duplicatas e/ou realizar protestos e cobrar tais valores, tanto por meio extrajudicial, como judicial, suspender ou rescindir o Contrato.

5.12. - Atrasos de pagamento por culpa exclusiva e comprovada da **CONTRATANTE** acarretarão a incidência de correção monetária pela variação do IPCA e juros moratórios de 0,5% (meio por cento) ao mês, que serão calculados proporcionalmente ao número de dias em atraso. Na hipótese de o IPCA do mês de pagamento ainda não ter sido divulgado, utilizar-se-á o do mês anterior. Qualquer encargo adicional ou disposição divergente constante do Anexo I ou qualquer outro Anexo deste Contrato não será aplicável.

5.13. – Sem prejuízo das penalidades ou outros direitos da **CONTRATANTE** aplicáveis por força deste Contrato ou da lei, a **CONTRATANTE** poderá efetuar a retenção ou glosa do pagamento de qualquer documento de cobrança, no todo ou em parte, nos seguintes casos:

- I. Execução parcial, inexecução total ou execução defeituosa ou insatisfatória dos Serviços, até que o problema seja sanado a contento da **CONTRATANTE**;
- II. Não utilização de materiais e recursos humanos exigidos para a execução do Serviço, ou utilização em qualidade ou quantidade inferior à demandada;
- III. Descumprimento de obrigação relacionada ao objeto do ajuste que possa ensejar a responsabilização solidária ou subsidiária da **CONTRATANTE**, independente da sua natureza.

CLÁUSULA VI – FORÇA MAIOR OU CASO FORTUITO

6.1. - Qualquer alegação de ocorrência de caso fortuito ou de força maior deverá ser imediatamente comunicada por escrito pela parte afetada à outra, com a devida comprovação dentro dos 5 (cinco) dias subsequentes à comunicação, sob pena de não surtir efeitos neste Contrato.

6.2. - Caso seja realmente necessário suspender a execução dos Serviços contratados, a **CONTRATADA** receberá sua remuneração proporcionalmente aos dias de serviço prestados até a data efetiva da suspensão.

6.3. - Cessado o motivo da suspensão, a parte suscitante comunicará, por escrito, tal fato à parte suscitada e os Serviços serão retomados pela **CONTRATADA** no menor tempo possível, o qual não deverá ser, em qualquer hipótese, superior a 3 (três) dias, a contar da data da aludida comunicação.

6.4. - A data de retomada dos Serviços será o marco inicial para fins de cálculo da remuneração da **CONTRATADA** no mês em que os Serviços forem retomados.

6.5. - Não serão considerados como eventos de caso fortuito ou força maior, dentre outros, as condições climáticas normais do local de prestação dos serviços, greves ou perturbações envolvendo o pessoal da **CONTRATADA** ou variação cambial.

CLÁUSULA VII – CONFIDENCIALIDADE

7.1. - A **CONTRATADA** se obriga a não revelar Informações Confidenciais a qualquer pessoa natural ou jurídica, sem o prévio consentimento por escrito da **CONTRATANTE**. Entende-se por Informação(ões) Confidencial(is) toda e qualquer informação e dados revelados pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** sejam eles desenvolvidos a qualquer momento pela **CONTRATANTE**, sejam estes dados ou informações sejam eles de natureza técnica, comercial, jurídica, ou ainda, de natureza diversa, incluindo, sem limitação, segredos comerciais, know-how, e informações relacionadas com tecnologia, clientes, projetos, memórias de cálculo, desenhos, planos comerciais, atividades promocionais ou de

comercialização, econômicas, financeiras e outras, que não sejam de conhecimento público, bem como todo e qualquer dado pessoal ou informação sensível de pacientes da **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA**, por si e por seus subcontratados, empregados, diretores e representantes (todos, conjuntamente, “REPRESENTANTES”), obriga-se a não usar, nem permitir que seus REPRESENTANTES usem, revelem, divulguem, copiem, reproduzam, divulguem, publiquem ou circulem a Informação Confidencial, a menos que exclusivamente para a execução do Contrato.

7.2. - Caso se solicite ou exija que a **CONTRATADA**, por interrogatório, intimação ou processo legal semelhante, revele qualquer das Informações Confidenciais, a **CONTRATADA** concorda em imediatamente comunicar à **CONTRATANTE** por escrito sobre cada uma das referidas solicitações/exigências, tanto quanto possível, para que a **CONTRATANTE** possa obter medida cautelar, renunciar ao cumprimento por parte da **CONTRATADA** das disposições desta Cláusula, ou ambos. Se, na falta de entrada de medida cautelar ou recebimento da renúncia, a **CONTRATADA**, na opinião de seu advogado, seja legalmente compelida a revelar as Informações Confidenciais, a **CONTRATADA** poderá divulgar as Informações Confidenciais às pessoas e ao limite exigido, sem as responsabilidades aqui estipuladas, e envidará os melhores esforços para que todas as Informações Confidenciais assim divulgadas recebam tratamento confidencial.

7.3. - A violação à obrigação de confidencialidade estabelecida nesta cláusula, quer pela **CONTRATADA**, quer pelos seus REPRESENTANTES, sujeitará a **CONTRATADA** a reparar integralmente as perdas e danos diretos causados à **CONTRATANTE**.

7.4. - A **CONTRATADA** se obriga a devolver imediatamente todo material tangível que contenha Informações Confidenciais, incluindo, sem limitação, todos os resumos, cópias de documentos e trechos de informações, disquetes ou outra forma de suporte físico que possa conter qualquer Informação Confidencial, tão logo ocorra término ou a rescisão do Contrato.

7.5. - A **CONTRATADA** não fará qualquer comunicado, tirará ou divulgará quaisquer fotografias (exceto para as suas finalidades operacionais internas para a fabricação e montagem dos bens), ou revelará quaisquer informações relativas a este CONTRATO ou com respeito ao seu relacionamento comercial com a **CONTRATANTE** ou qualquer Afiliada da **CONTRATANTE**, a qualquer terceira parte, exceto como exigido pela Lei aplicável, sem o consentimento prévio por escrito da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas. A **CONTRATADA** concorda que, sem consentimento prévio por escrito da **CONTRATANTE** ou suas Afiliadas, como aplicável, não (a) utilizará em propagandas, comunicados ou de outra forma, o nome, nome comercial, o logotipo da marca comercial ou simulação destes, da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas ou o nome de qualquer executivo ou colaborador da **CONTRATANTE** ou de suas Afiliadas ou (b) declarará, direta ou indiretamente, que qualquer produto ou serviço fornecido pela **CONTRATADA** foi aprovado ou endossado pela **CONTRATANTE** ou suas Afiliadas. Entende-se por Afiliada qualquer empresa controlada por, controladora de ou sob controle comum à **CONTRATANTE**.

7.6. - A **CONTRATADA**, por si e por seus colaboradores, obriga-se a atuar no presente Contrato em conformidade com a Legislação vigente sobre Proteção de Dados Pessoais e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei 13.709/2018, em especial com relação a todo e qualquer dado pessoal ou informação sensível de pacientes da **CONTRATANTE**. A

CONTRATADA obriga-se a comunicar por escrito a **CONTRATANTE** sobre qualquer infração à referida legislação, inclusive sobre o vazamento de dados.

7.7. – Esta obrigação subsistirá por tempo indeterminado, desde a assinatura do presente instrumento e após o seu encerramento por qualquer motivo.

CLÁUSULA VIII – DURAÇÃO E RESCISÃO

8.1. - O presente Contrato entrará em vigor na data de sua assinatura pelo prazo definido no **ITEM C do QUADRO RESUMO**.

8.2. - O presente contrato poderá ser encerrado, nas seguintes hipóteses:

- a) por mútuo acordo, mediante assinatura de termo de encerramento correspondente;
- b) por conveniência, pela **CONTRATANTE**, a qualquer momento, por aviso prévio, de qualquer forma escrita à **CONTRATADA**, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem que seja devido o pagamento de quaisquer multas e/ou indenizações de qualquer espécie; e
- c) em razão de evento de força maior, devidamente comprovada, que impeça o cumprimento por quaisquer das Partes de suas obrigações contratuais e que perdure por mais de 60 (sessenta) dias;
- d) a pedido da **CONTRATADA**, mediante aviso prévio, de qualquer forma escrita à **CONTRATANTE**, com antecedência de 180 (cento e oitenta) dias.

8.3. - A **CONTRATANTE** poderá rescindir o presente Contrato mediante simples comunicação escrita nos seguintes casos:

- a) Inadimplemento ou o cumprimento irregular de qualquer cláusula contratual, por parte da **CONTRATADA**;
- b) Pedido de falência ou de recuperação judicial da **CONTRATADA**;
- c) Imperícia, atraso, negligência, imprudência, dolo, má-fé ou desídia da **CONTRATADA**, na execução do Contrato;
- d) Caso as multas aplicadas à **CONTRATADA** superem 20% (vinte por cento) do valor total do Contrato; ou
- e) Por ordem da Secretaria de Estado de Saúde.

8.4. - Na hipótese de rescisão contratual motivada por culpa ou dolo da **CONTRATADA** na prestação dos Serviços ora contratados, deverá esta, após devidamente notificada, encerrar imediatamente suas atividades e pagar multa equivalente a 30% (trinta por cento) do valor total anual do Contrato, sem prejuízo de cobrança de indenização por perdas e danos que eventualmente vier a causar à **CONTRATANTE**.

8.5. – Em qualquer uma das hipóteses de encerramento contratual será devido à **CONTRATADA** o pagamento da contraprestação proporcional aos dias em que forem efetivamente prestados os Serviços contratados, desde que aceitos e aprovados pela **CONTRATANTE**, descontado o valor das multas, indenizações e retenções eventualmente aplicadas nos termos do Contrato.

8.6. – A **CONTRATADA** tem pleno conhecimento de que foi contratada para prestar os Serviços objeto deste Contrato à **CONTRATANTE**, uma vez que este é o responsável pelo gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde constantes no Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº / – SES / GO), razão pela qual concorda, desde já, que caso o ente público intervenha, rescinda ou encerre, por qualquer modo ou razão, o referido contrato, o presente instrumento restará automaticamente rescindido, não fazendo a **CONTRATADA** jus a qualquer tipo de indenização, qualquer que seja sua natureza, renunciando expressamente ao direito de pleitear quaisquer valores indenizatórios, em qualquer tempo ou jurisdição, junto à **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA IX – DAS PENALIDADES POR DESCUMPRIMENTO LEGAL E CONTRATUAL

9.1. - Sem prejuízo do direito da **CONTRATANTE** de rescindir o Contrato, a ineficiência na prestação dos Serviços ora contratados, como também o descumprimento da legislação e/ou das obrigações e demais disposições assumidas pela **CONTRATADA** no presente Contrato e em seus anexos, ensejará a imediata obrigatoriedade desta em, dependendo de cada caso, refazer os Serviços de acordo com os padrões de qualidade aplicáveis e atender as disposições e obrigações contratuais previstas, sendo facultado à **CONTRATANTE**:

- a) reter imediata e integralmente o pagamento da contraprestação prevista na Cláusula V deste Instrumento até que a(s) pendência(s) seja(m) devida e satisfatoriamente regularizada(s); e/ou
- b) contratar terceiros para executar ou refazer os Serviços, obrigando-se a **CONTRATADA** a arcar com os custos decorrentes. Neste caso, o serviço executado por terceiros não excluirá ou reduzirá as obrigações, responsabilidades e garantias atribuídas à **CONTRATADA** previstos neste Contrato e/ou na lei; e/ou
- c) aplicar multa prevista no **ITEM G.1 do QUADRO RESUMO**.

9.2. – Em caso de atraso na prestação dos Serviços será devida pela **CONTRATADA** multa prevista no **ITEM G.2 do QUADRO RESUMO**.

9.3. – O valor de quaisquer penalidades ou indenizações cobradas da **CONTRATADA** por força deste Contrato poderá, a critério da **CONTRATANTE**, ser descontado na fatura do próximo mês. Caso não haja saldo contratual suficiente para pagamento da multa, a mesma poderá ser descontada dos pagamentos devidos à **CONTRATADA** por força de outros contratos ou obrigações existentes entre as Partes ou cobrada judicial ou extrajudicialmente pela **CONTRATANTE**.

9.4. – As penalidades estabelecidas neste Contrato, tem caráter não compensatório, não isentando a **CONTRATADA** do cumprimento de quaisquer de suas obrigações previstas neste Contrato, especialmente a de prestar os Serviços em atraso, bem como da obrigação de indenizar integralmente a **CONTRATANTE** pelos danos decorrentes do atraso, e não prejudica o direito da **CONTRATANTE** de, a seu critério, dar por rescindido o presente Contrato.

CLÁUSULA X – ANTICORRUPÇÃO E ÉTICA NOS NEGÓCIOS

10.1. - A **CONTRATADA** declara estar em conformidade com todas as leis, normas, regulamentos e requisitos vigentes, relacionados com o presente contrato. Assim, compromete-se a cumprir rigorosamente e de boa fé a legislação aplicável aos serviços que deve executar nos termos deste Contrato.

10.2. - Em virtude deste Contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, conceder ou comprometer-se a ceder a ninguém, ou receber ou concordar em aceitar de qualquer pessoa, qualquer pagamento, doação, compensação, benefícios ou vantagens financeiras ou não financeiras de qualquer espécie que configurem uma prática ilegal ou corrupção, por conta própria ou de terceiros, direta ou indiretamente, devendo-se assegurar o cumprimento desta obrigação por parte de seus representantes e colaboradores.

10.3. - As partes declaram e garantem categoricamente durante toda a vigência do presente Contrato, inclusive no que tange aos seus colaboradores e parceiros utilizados na execução dos serviços a serem prestados, a ausência de situações que constituam ou possam constituir um conflito de interesses em relação às atividades e serviços que devem ser realizados de acordo com este documento legal. Da mesma forma, as partes comprometem-se a adotar, durante toda a validade do contrato, uma conduta apropriada para evitar o surgimento de qualquer situação que possa gerar um conflito de interesses. No caso de haver qualquer situação suscetível a levar a um conflito de interesses, as partes comprometem-se a informar imediatamente por escrito a outra parte e a ater-se nas indicações que podem porventura ser assinaladas a esse respeito. O não cumprimento pelas partes das obrigações assumidas sob esta cláusula, facultará a outra Parte a possibilidade de rescindir o contrato

imediatamente, sem prejuízo das demais ações e direitos que possam ser exercidos de acordo com a lei.

10.4. - As partes declaram e garantem que cumprem e cumprirão, durante todo o prazo de vigência do presente contrato, todas as leis de anticorrupção, federais, estaduais e locais, decretos, códigos, regulamentações, regras, políticas e procedimentos de qualquer governo ou outra autoridade competente, em especial os preceitos decorrentes da Lei nº 12.846/13 (“Lei de Anticorrupção Brasileira”), abstendo-se de praticar qualquer ato de corrupção (“Ato de Corrupção”) e/ou qualquer ato que seja lesivo à administração pública, nacional ou estrangeira, que atente contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública ou contra os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil.

10.5. - Na hipótese de qualquer das partes violar qualquer disposição prevista nesta cláusula e/ou qualquer obrigação legal prevista na legislação, operar-se-á a rescisão motivada, com aplicação das penalidades e indenizações por perdas e danos cabíveis.

10.6. – A **CONTRATADA** declara que não contrata, direta ou indiretamente, mão de obra infantil (salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos), escrava, em condições análogas à escravidão, ou em condições sub-humanas, devendo garantir a seus empregados e contratados remuneração compatível com o piso salarial da categoria, jornadas e condições de trabalho conforme legislação em vigor.

10.7. – As partes obrigam-se a agir de modo leal, responsável e probo, além de perseguir a boa-fé, para repelir quaisquer ações intencionalmente desleais, injustas, desonestas, prejudiciais, fraudulentas ou ilegais, sempre ancorados nas ações de transparência pública.

CLÁUSULA XI – CESSÃO E SUBCONTRATAÇÃO

11.1. - As partes não poderão ceder, transferir ou, de qualquer modo, alienar direitos e obrigações decorrentes do presente Contrato, sem um acordo prévio e expresso uma da outra.

11.2. - A **CONTRATADA** obriga-se a utilizar para a execução do presente Contrato apenas empregados por ele direta e regularmente registrados em regime CLT, sendo que a subcontratação ou utilização de outras empresas ou pessoas jurídicas na execução das atividades decorrentes do Contrato apenas será admitida mediante prévia e expressa anuência da **CONTRATANTE** caso a caso, mantida a total responsabilidade da **CONTRATADA** em relação aos Serviços subcontratados, nos termos do presente Contrato, e sem que isto importe em qualquer adicional de custo e responsabilidade para a **CONTRATANTE**.

11.3. - A responsabilidade da **CONTRATADA** pela parcela dos Serviços executados por seus subcontratados é integral, abrangendo inclusive as obrigações por acidentes gerais e do trabalho e os encargos e deveres de natureza trabalhista, previdenciária e tributária.

11.4. - Nenhuma cláusula contida nos contratos entre a **CONTRATADA** e seus subcontratados se constituirá em vínculo contratual entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA** ou entre a **CONTRATANTE** e os subcontratados da **CONTRATADA**. Os contatos da **CONTRATANTE**, comunicações e entendimentos, relativos ao objeto deste Contrato, serão sempre levados a efeito entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**, cabendo a esta retransmitir, quando necessário, ordens e/ou instruções aos seus subcontratados.

CLÁUSULA XII – DA SUPERVISÃO E INSPEÇÃO

12.1. - A **CONTRATANTE** exercerá a qualquer tempo, ampla fiscalização em todas as frentes de Serviços, podendo qualquer pessoa autorizada por ela, ter livre acesso ao local em que estão sendo executados, podendo sustar os trabalhos sem prévio aviso, sempre que justificadamente considerar a medida necessária, bem como, acompanhar a realização de medições e ensaios no campo de quaisquer materiais, equipamentos ou serviços.

12.2. - A ação de fiscalização e controle não diminui ou atenua a responsabilidade das **CONTRATADA** quanto à perfeita execução dos Serviços. A **CONTRATADA** não poderá acrescentar aos prazos de execução dos serviços, o tempo para fiscalização e inspeção.

12.3. - Em caso de ocorrência de falhas reiteradas comprovadas na execução dos Serviços, a **CONTRATANTE** poderá exigir a contratação de pessoal especializado ou a obtenção de equipamentos especiais para perfeita execução dos mesmos. Os custos relativos à contratação de pessoal especializado ou a obtenção de equipamentos especiais serão pagos pela **CONTRATADA**.

CLÁUSULA XIII – DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. - O presente instrumento e seus anexos, como também eventuais aditamentos, consubstanciam toda a relação contratual, ficando sem validade e eficácia quaisquer outros documentos aqui não mencionados e já assinados, correspondências já trocadas, bem como quaisquer compromissos e/ou acordos pretéritos, presentes e/ou futuros, os quais não obrigarão as partes, sendo considerados inexistentes para os fins deste Contrato caso não seja observada a formalidade contida no item a seguir.

13.2. - Quaisquer alterações a este Contrato somente terão validade e eficácia se forem devidamente formalizadas através de aditamento contratual firmado pelos representantes legais das partes.

13.3. - Se qualquer uma das disposições do presente Contrato for ou vier a tornar-se nula ou revelar-se omissa, inválida ou ineficaz não afetará ou prejudicará as cláusulas remanescentes, que continuarão com vigência, validade e eficácia plenas. Na ocorrência desta hipótese, as partes farão todos os esforços possíveis para substituir a cláusula tida como nula, omissa, inválida ou ineficaz por outra, sem vícios, a fim de que produza os mesmos efeitos jurídicos, econômicos e financeiros que a cláusula original produziria, ou, caso isso não seja possível, para que produza os efeitos mais próximos possíveis daqueles inicialmente vislumbrados.

13.4. - O não exercício dos direitos previstos no presente Contrato, em especial no tocante à rescisão contratual e obtenção da reparação de danos eventualmente causados, bem como a tolerância, de uma parte com a outra, quanto ao descumprimento de qualquer uma das obrigações assumidas neste instrumento ou em seus anexos, serão considerados atos de mera liberalidade, não resultando em modificação, novação ou renúncia das disposições contratuais ora estabelecidas, podendo as partes exercer, a qualquer tempo, seus direitos.

13.5. - Em hipótese alguma o silêncio das partes será interpretado como consentimento tácito.

13.6. - Declaram as partes que toda e qualquer notificação, se necessário, poderá ser enviada e recebida eletronicamente aos contatos mencionados no **ITEM H do QUADRO RESUMO**.

13.7. - O presente instrumento e seus anexos obrigam não só as partes, como também seus eventuais sucessores a qualquer título.

13.8. - Tendo em vista o caráter do presente Contrato – prestação de Serviços – a **CONTRATADA** declara ser contribuinte do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN).

13.9. - O presente instrumento não estabelece entre as partes nenhuma forma de sociedade, agência, associação, consórcio, ou responsabilidade solidária.

13.10. - Para a prestação dos Serviços objeto do presente contrato, a **CONTRATADA** declara que se acha devidamente habilitada e registrada nos órgãos competentes quando legalmente requerido.

CLÁUSULA XIV – FORO

14.1. - Fica eleito, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que o seja, o foro de São Paulo, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer controvérsias resultantes da interpretação e/ou execução do presente Contrato.

E, por estarem justas e contratadas, firmam as partes e 02 (duas) testemunhas o presente Contrato para que produza os efeitos jurídicos desejados, reconhecendo a forma de contratação por meios

eletrônicos, digitais e informáticos como válida e plenamente eficaz, ainda que seja estabelecida com a assinatura eletrônica ou certificação fora dos padrões ICP-BRASIL, conforme disposto pelo Art. 10 da Medida Provisória nº 2.200/2001 em vigor no Brasil. Sendo certo que na (i) na hipótese de assinatura eletrônica deste Contrato, ele produzirá efeitos a partir da abaixo mencionada, independentemente da data em que for assinado pelas partes; e (ii) na hipótese de assinatura na forma física, o Contrato deverá ser entregue em 02 (duas) vias em igual teor e valor.

Local, [xx]de [xxxxxxxxxxxx]de ____.

CONTRATADA:

Nome:

Cargo:

CPF:

CONTRATANTE: IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Nome:

Cargo:

CPF:

Testemunhas:

1) _____

Nome:

C.P.F.:

2) _____

Nome:

C.P.F.: