

Secretaria de  
Estado da  
Saúde



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**TERMO ADITIVO**

SÉTIMO TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 002/2013-SES/GO, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE GOIÁS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, E A ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO – AGIR, PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA – HDS.

**ESTADO DE GOIÁS**, doravante denominado **PARCEIRO PÚBLICO**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça Pedro Ludovico Teixeira, nº 01, Palácio das Esmeraldas, nesta capital, neste ato representado pela Procuradora-Geral do Estado, JULIANA PEREIRA DINIZ PRUDENTE, brasileira, advogada, inscrita na OAB/GO sob o nº 18.587, portadora da CI/RG nº 344.4298 SSP/GO, inscrita no CPF sob o nº 845.029.161-53, residente e domiciliada nesta Capital, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SES-GO**, com sede na Rua SC-1, nº 299, Parque Santa Cruz, Goiânia-GO, CEP 74.860-270, inscrita no CNPJ sob o nº 02.529.964/0001-57, neste ato representada pelo Secretário de Estado da Saúde, ISMAEL ALEXANDRINO JÚNIOR, brasileiro, casado, médico, portador da CI/RG nº 4.147.614 DGPC/GO, inscrito no CPF sob o nº 702.251.501-82, residente e domiciliado nesta Capital, e a **ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO – AGIR**, doravante denominada **PARCEIRO PRIVADO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.029.600/0004-49, estabelecida na Avenida Olinda c/ Avenida PL-3, nº 960, Parque Lozandes, Torre Business, 20º andar, Goiânia-GO, neste ato representada por LUCAS PAULA DA SILVA, brasileiro, economista, portador da CI/RG nº 4015294 DGPC/GO, inscrito no CPF sob o nº 894.828.751-68, residente e domiciliado nesta Capital, decidem celebrar o presente **TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO Nº 002/2013-SES/GO**, que se regerá pelas cláusulas abaixo e pelas disposições da Lei Estadual nº 15.503, de 28/12/2005, e suas alterações, tendo em vista o que consta do processo administrativo nº 200900010015421.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. Constitui objeto do presente termo aditivo:

1.1.1. Prorrogação da vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO por 12 (doze) meses, a partir de 28 de março de 2020.

1.1.2. Readequação do Plano de Metas de Produção e Desempenho, alinhadas ao perfil do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta – HDS, buscando otimizar a eficiência e a eficácia da produção e a qualidade do atendimento, com a consequente alteração dos Anexos Técnicos I, II, III e IV.

1.1.3. Readequação do valor do repasse mensal para o 7º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 – SES/GO com a consequente alteração do Anexo – Sistema de Repasse visando atender a complexidade dos serviços contratualizados.

1.1.4. Aporte de recursos financeiros relativos ao custo médio estimado para a quitação da integralidade da folha dos servidores públicos cedidos à AGIR com lotação no HDS.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E CONTRATUAL**

2.1. Os objetos deste instrumento contratual estão amparados na manifestação do PARCEIRO PRIVADO expressa por meio da CT nº 111/2020 - SE (v. 000012001822), no Despacho nº 249/2020 – GAOS (v. 000011945180), na Requisição de Despesa nº 49/2020 – GAOS e autorização do Senhor Secretário de Estado da Saúde nela aposta (v. 000011945046), e se fundamenta no subitem 3.1.1 da Cláusula Terceira do 6º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO, e na Lei estadual nº 15.503/2005.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRORROGAÇÃO**

3.1. Fica prorrogado o prazo de vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO por 12 (doze) meses, compreendendo o período de 28 de março de 2020 a 27 de março de 2021, condicionando sua eficácia à publicação de seu resumo na imprensa oficial.

3.1.1. O prazo constante no item 3.1. poderá ser renovado, desde que demonstrado que as metas pactuadas foram alcançadas, a adequação dos resultados e a aprovação das prestações de contas pelo PARCEIRO PÚBLICO.

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

3.3. Fica pactuado que o PARCEIRO PÚBLICO, a qualquer momento, poderá rescindir o presente ajuste se, em nome do interesse público, verificar o descumprimento dos princípios basilares da Administração Pública, com a aplicação das penalidades, assegurando ao PARCEIRO PRIVADO o direito ao contraditório e a ampla defesa.

## **CLÁUSULA QUARTA – DA READEQUAÇÃO DO PLANO DE METAS DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO**

4.1. Fica acordado a readequação do Plano de Metas de Produção e Desempenho, alinhadas ao perfil do Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta – HDS, buscando otimizar a eficiência e a eficácia da produção e a qualidade do atendimento, com a consequente alteração dos Anexos Técnicos I, II, III e IV.

## **CLÁUSULA QUINTA – DA READEQUAÇÃO DO VALOR DO REPASSE MENSAL**

5.1. Com a alteração do Anexo Técnico IV – Sistema de Repasse, fica readequado o valor do repasse para custeio das partes Assistencial e dos Indicadores de Desempenho do presente ajuste, em R\$ 22.822.777,08 (vinte e dois milhões, oitocentos e vinte e dois mil, setecentos e setenta e sete reais e oito centavos), sendo repassado, no período de 12 (meses), da seguinte forma:

5.1.1. Ao custeio da parte assistencial estabelecida no Anexo Técnico II – Indicadores e Metas de Produção, R\$ 20.540.499,37 (vinte milhões, quinhentos e quarenta mil, quatrocentos e noventa e nove reais e trinta e sete centavos), que corresponde a 90% (noventa por cento) do valor do repasse para custeio das partes Assistencial e dos Indicadores de Desempenho.

5.1.2. Ao custeio da parte dos Indicadores de Desempenho, conforme Anexo Técnico III – Indicadores e Metas de Desempenho, 2.282.277,71 (dois milhões, duzentos e oitenta e dois mil, duzentos e setenta e sete reais e setenta e um centavos), que corresponde a 10 % (dez por cento) do valor do repasse para custeio das partes Assistencial e dos Indicadores de Desempenho.

## CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR DO PRESENTE TERMO ADITIVO

6.1. O valor total do presente termo aditivo é estimado em R\$ 22.822.777,08 (vinte e dois milhões, oitocentos e vinte e dois mil, setecentos e setenta e sete reais e oito centavos), assim discriminados:

DETALHAMENTO	PERÍODO	VALOR MENSAL R\$	VALOR TOTAL R\$
Aporte de recursos financeiros para o 7º do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 - SES/GO (HDS) por 12 (doze) meses, incluindo o valor a ser glosado referente à integralidade da folha de pagamento dos servidores estatutários cedidos para a AGIR para o HDS.	28/03/2020 à 27/03/2021	1.901.898,09	22.822.777,08

6.2. Da parcela do repasse mensal, será realizado o desconto financeiro referente aos servidores estatutários cedidos ao hospital no valor estimado em R\$ 677.252,49 (seiscentos e setenta e sete mil, duzentos e cinquenta e dois reais e quarenta e nove centavos).

## CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. As despesas oriundas do presente ajuste serão atendidas com os recursos discriminados na nota de empenho e respectiva dotação orçamentária abaixo relacionada:

NOTA DE EMPENHO			
Nº	DATA	Nº SEI	VALOR R\$
00226	23/03/2020	000012219027	11.144.274,96

Sequencial: 050			DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
Descrição	Código	Denominação			
Unidade Orçamentária	2850	Fundo Estadual de Saúde - FES			
Função	10	Saúde			
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial			
Programa	1043	Saúde Integral			
Ação	2149	Atendimento Assistencial em Saúde			
Grupo de Despesa	03	Outras Despesas Correntes			

Fonte	100	Receitas Ordinárias
Modalidade Aplicação	90	Aplicações Diretas

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

## CLÁUSULA OITAVA– DAS CLÁUSULAS INALTERADAS

8.1. Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO e seus aditivos, naquilo que não conflite com o pactuado no presente instrumento, que passa a fazer parte integrante daquele ajuste.

## CLÁUSULA NONA – DA PUBLICAÇÃO

9.1. O presente termo aditivo será publicado por extrato no Diário Oficial do Estado, correndo as despesas por conta do PARCEIRO PÚBLICO.

E por estarem acordes, assinam as partes para que produza seus jurídicos efeitos.

## ANEXO TÉCNICO I

### ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DESCRITIVO DE SERVIÇOS

Este anexo constitui parte integrante do presente Contrato e acrescenta diversas cláusulas específicas para Contratos de Gestão celebrados com a Secretaria de Estado da Saúde. O objetivo é descrever em detalhes diferentes aspectos relevantes para a execução do Contrato e prestação dos serviços descritos. O Anexo é dividido em dois segmentos: (1) **Especificações Técnicas**, que normatiza a execução contratual na área da saúde; (2) **Descritivo de Serviços**, que define as premissas técnicas de execução para este aditivo.

## I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

### 1. O PARCEIRO PRIVADO deverá:

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

- 1.2. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo as correspondentes apresentações nos Sistemas de Informações Ambulatorial e Hospitalar – SIA/SIH, segundo os critérios da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO e do Ministério da Saúde – MS;
- 1.3. Manter equipe médica de assistência horizontal, no período diurno, nos moldes de médico “hospitalista”, por especialidade médica, garantindo o cuidado de todos os pacientes internados, independentemente do acompanhamento de um especialista e dos médicos plantonistas do hospital. As altas hospitalares e prescrições médicas devem ser disponibilizadas até às 10h00 (manhã), sob orientação/execução do médico hospitalista (diarista);
- 1.4. Adotar identificação especial (crachá) e uniforme adequado para todos os seus empregados, servidores públicos e colaboradores, assim como manter o controle de frequência, pontualidade e boa conduta profissional;
- 1.5. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores, a terminologia “Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO”, bem como, os logotipos do SUS e do Hospital;
  - 1.5.1. É vedado as organizações sociais em saúde o uso de quaisquer de seus símbolos, logomarcas, nomes e imagens digitais ou mecânicas em placas, outdoors, papéis gráficos, convites eventos, reuniões, bens imóveis e móveis (ex.: veículos, mobiliários, equipamentos, cobertores, embalagens) que lhe foram cedidos em uso, adquiridos ou custeados com recursos públicos para a gestão de unidade pública de saúde do Estado de Goiás”;
- 1.6. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento a Secretaria de Estado da Saúde e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no HOSPITAL, observando, contudo as resoluções do Conselho Federal de Medicina vigente;
- 1.7. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada;
- 1.8. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
- 1.9. Consolidar a imagem do HOSPITAL como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;
- 1.10. Estabelecer, implementar e disponibilizar “online” à SES/GO o Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde que atendam às disposições da RDC nº 02 e NBR 15943:2011, sendo de sua responsabilidade o gerenciamento da manutenção preventiva, corretiva, calibração e qualificação dos equipamentos médico-hospitalares e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial, manutenção de equipamentos e de engenharia clínica cujo uso lhe fora permitido;
  - 1.10.1. Estar formalmente descritas, divulgadas e compreendidas as atribuições e responsabilidades profissionais do responsável pelas atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde. As atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde são de responsabilidade de profissional de nível superior, com registro e certificados de acervo técnico no respectivo conselho de classe, de acordo com as competências profissionais definidas na legislação vigente, com conhecimento comprovado na área.
- 1.11. Devolver à Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, conforme Termo de Permissão de uso;
- 1.12. Disponibilizar a informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, RG e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais;
- 1.13. Em relação aos direitos dos usuários, o **PARCEIRO PRIVADO** obriga-se a:
  - a. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei.

- b. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- c. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências do hospital.
- d. Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.
- e. Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.
- f. Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- g. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- h. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários.
- i. Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso.
- j. Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no HOSPITAL, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos.
- k. Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.
- l. Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- Nome do usuário.
- Nome do Hospital.
- Localização do Hospital (endereço, município, estado).
- Motivo da internação (CID-10).
- Data de admissão e data da alta.
- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso.
- Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta.
- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "Esta conta deverá ser paga com recursos públicos".
- Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar.
- Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.

1.14. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como do ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO;

1.15. Assegurar a implantação e/ou manutenção da Ouvidoria SUS vinculada à Secretaria de Estado da Saúde com a garantia do pleno acesso aos usuários e acompanhantes atendidos na Unidade;

1.16. Assegurar a implantação e manutenção do Programa de Integridade, em atendimento à Lei nº 20.489, de 10 de junho de 2019 e alterações posteriores, bem como em conformidade com a legislação estadual correlata.

1.17. Realizar, quadrimestralmente, Pesquisa de Satisfação do Usuário/acompanhamento, por meio da metodologia *Net Promoter Score* (NPS), com envio de seus resultados a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás;

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

1.19. Mensurar mensalmente a Taxa de Absenteísmo dos colaboradores da Unidade Hospitalar de forma global e segmentada por vínculo (estatutário e celetista);

1.20. Instalar um SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;

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

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

1.23. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos II, III e IV deste Contrato;

1.24. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários, definido pelas diferentes Listas de Espera de Internação e Cirurgia Eletiva, compartilhando esta informação em regime semanal com a Central de Regulação Municipal e com o Complexo Regulador Estadual e incluindo essa informação nos relatórios gerenciais do hospital;

1.25. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Interno de Regulação – NIR, que será responsável pela regulação efetiva do acesso de pacientes encaminhados por outras Unidades de Saúde do Estado, por meio do Complexo Regulador Estadual, para a Unidade Pública de Saúde em comento. O NIR oferecerá informação mensal sobre o acesso de pacientes;

1.26. Considerando-se as particularidades da Instituição, possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas:

- a. Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos.
- b. Comissão de Verificação de Óbitos.
- c. Comissão de Ética Médica.
- d. Comissão de Ética de Enfermagem.
- e. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- f. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e SESMT.
- g. Comissão de Gerenciamento de Resíduos.

1.27. Possuir e manter em pleno funcionamento um **Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH**, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;

1.28. Implementar e manter um **Núcleo de Engenharia Clínica** responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde e de um Núcleo de Manutenção Geral responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de infraestrutura de saúde que atendam às disposições da RDC 02, NBR 5410, NBR 13.534 e NBR 15.943;

1.29. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, o **PARCEIRO PRIVADO** deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15.943:2011 e as demais resoluções;

1.30. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, o **PARCEIRO PRIVADO** deverá manter o inventário técnico dos equipamentos médico-hospitalares atualizado, bem como o registro histórico de todas as intervenções técnicas realizadas nesses equipamentos, e deverá ter a capacidade de produzir uma listagem impressa quando for necessário dessas informações. O **PARCEIRO PRIVADO**

deverá garantir a rastreabilidade de toda a documentação referente ao inventário e ao registro histórico dos equipamentos de saúde sob sua responsabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico-hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade do **PARCEIRO PRIVADO**, acrescido pelo menos de 02 (dois) anos;

1.31. Como parte do acompanhamento e supervisão do gerenciamento de equipamentos de saúde, o **PARCEIRO PRIVADO** deverá fornecer senha e *login* do seu *software* de gerenciamento dos equipamentos médico-hospitalares, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas nos equipamentos, como também, ao registro histórico desses equipamentos para subsidiar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde por parte do **PARCEIRO PÚBLICO**. O acesso ao *software* não desobriga o **PARCEIRO PRIVADO** a encaminhar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima à Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde;

1.32. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico sob o seu gerenciamento no referido Hospital, o **PARCEIRO PRIVADO** deverá supervisionar o cumprimento dos requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial nº 453/98, bem como a NBR ISO 17.025;

1.33. Respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida;

1.34. O **PARCEIRO PRIVADO** deverá desenvolver, manter e efetivar rede interna de prevenção e combate a todas as formas de assédio moral e assédio sexual, além de organização de serviços/comissões para solução/mediação de conflitos, com protocolo adequado para a situação.

1.35. O **PARCEIRO PRIVADO** compromete-se a ter um sistema que permita que tanto os exames de imagem como os respectivos laudos sejam enviados ao sistema de Pacs e Ris da SES/GO. Posteriormente, a Superintendência de Tecnologia, Inovação e Sustentabilidade (SUTIS) detalhará os procedimentos para contemplar que os laudos terão que ser integrados com o sistema de gestão hospitalar e as imagens serão acessadas através de *link*, pois ficarão hospedadas na SES/GO, ao que será informado previamente.

## II – DESCRITIVO DE SERVIÇOS

### 2.1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

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

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

2.1.3. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo **PARCEIRO PRIVADO** serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO;

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

### 2.2. DESCRIÇÃO DA UNIDADE

2.2.1. O HOSPITAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA - HDS é uma unidade instalada nos prédios do antigo Leprosário Colônia Santa Marta, fundado em

1943, localizado na Rodovia GO-403, Km 8, Zona Rural, Goiânia-GO. Em virtude da política de atenção às pessoas com hanseníase, e das diretrizes nacionais de desospitalização, em 1983, foi transformado em Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta - HDS.

Atualmente, é uma unidade de atendimento ambulatorial especializado, com objetivo de prestar assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS de Goiás para ex pacientes da extinta Colônia Santa Marta que ainda residem no Residencial Santa Marta, instalado em área circunvizinha e aos 17 pacientes/moradores.

A Unidade presta suas atividades por meio do serviço no ambulatório de especialidades médicas: cardiologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, clínica médica (tratamento de feridas crônicas), dermatologia, endocrinologia, geriatria, oftalmologia, ortopedia e psiquiatria.

São oferecidos atendimentos multidisciplinares (especialidades não médicas) com profissionais da área de educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional.

Neste ambulatório, também são realizados exames de eletrocardiograma; tonometria e mapeamento de retina associado à consulta oftalmológica; e radiologia para os pacientes da odontologia.

2.2.2. A capacidade instalada da unidade está, atualmente, distribuída da seguinte forma:

Descrição		Ativos
Apartamentos		23*
Ambulatório de Especialidades Médicas	Consultório médico	07
	Sala de pequenos procedimentos cirúrgicos dermatológicos	01
	Sala de ECG	01
Ambulatório de Feridas	Sala de curativos	03
Ambulatório de Especialidades Não-Médicas	Ginásio de Terapias	01
	Consultórios de Fonoaudiologia	01
	Box	05
	Sala de Fisioterapia	01
	Casa Viva - Cozinha Terapêutica	01
	Consultório de Psicologia	02
	Consultório de Odontologia	01

2.2.2.1. A unidade hospitalar conta com 23 apartamentos. Oferece assistência integral, dentro de suas limitações, aos 17 (dezesete) pacientes/moradores do local. Esses pacientes são, em sua maioria, idosos, com média de 72 anos de idade, com algum grau de dependência física e/ou psíquica ou com deformidades físicas decorrentes de sequelas da hanseníase.

2.2.2.2. Os pacientes/moradores são acompanhados regularmente pela equipe médica e demais profissionais da equipe multiprofissional, em período integral, em regime asilar e não são regulados pela Secretaria Estadual de Saúde, sendo que os atendimentos prestados não são faturados.

### 2.3. CUIDADOS INTEGRAIS AOS PACIENTES MORADORES

2.3.1. O PARCEIRO PRIVADO abrigará nas dependências do HDS e prestará assistência integral, dentro das suas limitações, aos 17 (dezesete) pacientes/moradores.

2.3.2. Estes pacientes são idosos em sua maioria, com média de idade de 72 anos, com algum grau de dependência física e psíquica ou de deformidades físicas decorrentes de sequela de hanseníase.

2.3.3. Estes pacientes/moradores serão assistidos regularmente pela equipe médica e demais profissionais da equipe multiprofissional, em período integral, em regime asilar.

2.3.4. Os pacientes/moradores não são regulados pela Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, sendo que os atendimentos prestados não serão faturados.

## 2.4. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

2.4.1. O atendimento ambulatorial compreende:

- a. Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso.
- b. Interconsulta.
- c. Consultas subsequentes (retornos).

2.4.2. Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela **Central de Regulação Municipal e/ou Complexo Regulador Estadual** ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

2.4.3. Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

2.4.4. Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

2.4.5. Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto às subsequentes das interconsultas.

2.4.6. Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como consultas subsequentes.

2.4.7. As consultas realizadas pelo Serviço Social serão registradas em separado e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde – SES/GO.

2.4.8. O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar, no mínimo, das **07h00 às 19h00, de segunda a sexta-feira e sábado das 07h00 às 13h00**, nas especialidades descritas no quadro abaixo, conforme demanda da população de usuários do hospital.

2.4.9. **Consultas de especialidades médicas oferecidas pelo ambulatório do hospital:**

Angiologia	Endocrinologia
Cardiologia	Geriatria
Cirurgião Geral	Psiquiatria
Clínica Médica	Oftalmologia
Dermatologia	Ortopedia

## 2.5. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO

2.5.1. O hospital deverá disponibilizar vagas de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico à Rede Assistencial, de acordo com fluxos estabelecidos pela **Central de Regulação Municipal e/ou Complexo Regulador Estadual**, no limite da capacidade operacional do SADT.

2.5.2. Os Procedimentos de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo a serem ofertados aos pacientes encaminhados pela Central de Regulação incluem o Eletrocardiografia e os oftalmológicos (tonometria e mapeamento de retina estritamente vinculados à consulta oftalmológica).

## 2.6. TERAPIAS ESPECIALIZADAS

2.6.1. No âmbito da reabilitação, as Terapias Especializadas são ofertadas para pacientes que estejam em regime de internação, assim como para aqueles procedentes do atendimento ambulatorial da instituição. A equipe multidisciplinar é formada pelo corpo médico e profissionais das seguintes áreas: educação física, enfermagem, farmácia clínica, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional.

### 3. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

3.1. Caso, ao longo da vigência deste contrato, de comum acordo entre os PARCEIROS, o **HOSPITAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA - HDS** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, novos serviços, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo PARCEIRO PÚBLICO após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

### 4. CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

3.1. O **PARCEIRO PRIVADO** encaminhará à Secretaria de Estado da Saúde toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada. As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- a. Relatórios contábeis e financeiros, em regime mensal.
- b. Relatórios referentes aos Indicadores de Produção e de Desempenho, em regime mensal.
- c. Relatório de Custos, em regime trimestral.
- d. Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.

## ANEXO II

### INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO

Neste Anexo II, são apresentados os indicadores e as metas de produção contratualizados com o **HOSPITAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA - HDS** para o período de 12 meses, referentes aos serviços assistenciais e correspondem a 90% do percentual do custeio do repasse mensal.

O **PARCEIRO PRIVADO** deverá informar mensalmente os resultados dos Indicadores de Produção, que estão relacionados à QUANTIDADE de assistência oferecida aos usuários da unidade hospitalar.

A produção realizada deve ser encaminhada em relatórios ou instrumento para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado da Saúde, até o dia 10 (dez) de cada mês subsequente.

São consideradas Metas de Produção, determinantes do pagamento da parte assistencial, os seguintes critérios:

1. **Internações Hospitalares:** assistência integral aos pacientes/moradores - diárias.
2. **Atendimentos Ambulatoriais:** consulta médica e consulta não médica na atenção especializada.

3. **Terapias Especializadas:** sessões em terapias especializadas.
4. **Pequenos Procedimentos Ambulatoriais:** curativos de feridas crônicas.
5. **SADT Externo:** Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico ofertado à Rede Assistencial (Eletrocardiograma e exames oftalmológicos, quais sejam, tonometria e mapeamento de retina estritamente vinculados à consulta oftalmológica).

### Quadro-Síntese dos Indicadores e Metas de Produção

Dimensão	Peso	Meta Mensal	Meta total 12 meses
Internações Hospitalares	Assistência Integral aos Pacientes/Moradores (Diárias)	516	6.192
Atendimentos ambulatoriais	Consulta Médica na Atenção Especializada	4.248	50.976
	Consulta Não Médica na Atenção Especializada	2.520	30.240
Terapias Especializadas	Sessões Especializadas	3.071	36.852
Pequenos Procedimentos Ambulatoriais	Pequenos Procedimentos Ambulatoriais (Curativos de Feridas Crônicas)	5.000	60.000
SADT Externo	Eletrocardiograma	315	3.780
	Exames oftalmológicos vinculados à consulta	1.062	12.744

## 1. INTERNAÇÕES HOSPITALARES - CUIDADOS INTEGRAIS AOS PACIENTES MORADORES

1.1. A Unidade deverá abrigar em suas instalações e prestar assistência integral aos 17 (dezessete) pacientes/moradores, 24h por dia. Essa assistência compreenderá os cuidados básicos de alimentação, vestimenta, atividades de lazer e socioculturais, e moradia, al ém de cuidados médicos e de demais profissionais da saúde dentro de seus limites operacionais. Devido ao perfil clínico destes, a meta deverá ser ajustada quando houver óbito ou desospitalização, com variação de até 10%.

Internações hospitalares	Meta Mensal	Meta Anual (12 meses)
Assistência Integral aos Pacientes/Moradores - Diária	516	6.192

## 2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

2.1. O hospital deverá realizar, mensalmente, 4.248 consultas médicas e 2.520 consultas não médicas, com variação de até 10%.

Atendimento Ambulatorial	Meta Mensal	Meta Anual (12 meses)
Consulta Médica na Atenção Especializada	4.248	50.976
Consulta Não Médica na Atenção Especializada	2.520	30.240

## 3. TERAPIAS ESPECIALIZADAS

3.1. O hospital deverá realizar, mensalmente, 3.071 sessões especializadas, com total de 36.852 sessões anuais, com variação de até 10%.

Terapias Especializadas	Meta Mensal	Meta Anual (12 meses)
Terapias Especializadas	3.071	36.852

#### 4. PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

4.1. O hospital deverá realizar, mensalmente, 5.000 pequenos procedimentos ambulatoriais (curativos de feridas crônicas), com variação de até 10%.

Pequenos Procedimentos Ambulatoriais	Meta Mensal	Meta Anual (12 meses)
Curativos de Feridas Crônicas	5.000	60.000

#### 5. SADT EXTERNO

5.1. O hospital deverá disponibilizar vagas de SADT Externo à Rede Assistencial, de acordo com fluxos estabelecidos pelo Complexo Regulador Estadual e/ou Municipal, no limite da capacidade operacional do SADT, com variação de até 10%.

SADT Externo	Exames	Meta Mensal	Meta Anual (12 meses)
SADT Externo	Eletrocardiograma	315	3.780
	Oftalmológicos (tonometria e mapeamento de retina estritamente vinculados à consulta oftalmológica).	1.062	12.744

### ANEXO III

#### INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO

O **PARCEIRO PRIVADO** deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade e correspondem a 10% do percentual do custeio do repasse mensal.

Os indicadores de desempenho devem ser encaminhados, em relatórios ou instrumento para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado, até o dia 10 (dez) de cada mês subsequente.

O quadro a seguir apresenta os indicadores para a avaliação e valoração a cada trimestre:

#### Quadro-Síntese de Metas de Desempenho

INDICADORES DE DESEMPENHO	META
1. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas	----
2. Taxa de Absenteísmo	< 30%
3. Farmacovigilância: avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos	≥ 80%
4. Farmacovigilância: monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade	≥ 70%

### **1. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas**

Conceituação: acompanha o desperdício das primeiras consultas médicas disponibilizadas para a rede referenciada. O indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no sistema de informação e permite estratificação por especialidade médica.

*Fórmula: [Total de Primeiras Consultas Disponibilizadas para a Rede / Total de Primeiras Consultas Agendadas no Ambulatório] x 100*

Observação: considerando-se que o agendamento das referidas consultas não é realizado diretamente pela Unidade Hospitalar, o mesmo deverá ser mantido apenas como registro, informado mensalmente para a Secretaria de Estado da Saúde.

### **2. Taxa de Absenteísmo**

Conceituação: acompanha a não efetivação das consultas médicas previamente agendadas para atendimento no Ambulatório decorrente da ausência do paciente. O indicador é aferido mensalmente com base nos dados apontados no sistema de informação do Ambulatório e permite estratificação por especialidade médica e por tipo de consulta.

*Fórmula: [Total das consultas realizadas / Total de consultas agendadas]*

### **3. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos**

Conceituação: avalia todos os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos. Considera-se bom quando todos os pacientes são avaliados pelo farmacêutico clínico quanto ao uso racional de medicamentos e aceitável (nível neutro) quando 80% dos pacientes são avaliados.

*Fórmula: [Número total de pacientes avaliados pelo farmacêutico clínico quanto ao uso racional de medicamentos / Número total de pacientes atendidos com medicação prescrita]*

### **4. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade**

Conceituação: monitora e avalia reações adversas a medicamentos (leve, moderada, grave) pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto a sua gravidade, seguidas do seu monitoramento. Julga-se aceitável que as RAMs sejam notificadas e monitoradas, sem serem avaliadas quanto à gravidade.

*Fórmula: [Número de pacientes que apresentaram reações adversas a medicamentos / Número total de pacientes atendidos com medicação prescrita] x 100*

## **ANEXO TÉCNICO IV**

### **SISTEMA DE REPASSE**

#### **I – Regras e Cronograma do Sistema de REPASSE**

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

1.1. A atividade assistencial do **PARCEIRO PRIVADO** subdivide-se em 05 (cinco) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO II, nas modalidades abaixo assinaladas:

1. Internações Hospitalares: assistência integral aos pacientes/moradores - diárias.
2. atendimentos Ambulatoriais: consulta médica e consulta não médica na atenção especializada.
3. Terapias especializadas: sessões especializadas.
4. Pequenos Procedimentos Ambulatoriais: curativos de feridas crônicas.
5. SADT Externo: serviço de apoio diagnóstico e terapêutico ofertado à rede assistencial (eletrocardiograma e exames oftalmológicos, quais sejam, tonometria e mapeamento de retina estritamente vinculados à consulta oftalmológica).

1.1.1. As modalidades de atividade assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gerenciamento do **PARCEIRO PRIVADO**.

2. Além das atividades de rotina, o **HOSPITAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA - HDS** poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da Secretaria de Estado da Saúde, conforme especificado no item 3 do ANEXO TÉCNICO I - Descritivo de Serviços.

3. Caso seja necessário, a fonte de recurso expressa na dotação orçamentária poderá ser substituída por outra, tanto federal quanto estadual, a que apresentar disponibilidade financeira, a fim de evitar inadimplência.

4. O montante global a ser repassado será no valor estimado em **R\$ 22.822.777,08** (vinte e dois milhões, oitocentos e vinte e dois mil, setecentos e setenta e sete reais, e oito centavos). Do montante global, 90% (noventa por cento), **R\$ 20.540.499,37** (vinte milhões, quinhentos e quarenta mil, quatrocentos e noventa e nove reais e trinta e sete centavos) correspondem ao custeio da parte assistencial estabelecida no **Anexo Técnico II – Metas de Produção**, e 10% (dez por cento) do montante, **R\$ 2.282.277,71** (dois milhões, duzentos e oitenta e dois mil, duzentos e setenta e sete reais e setenta e um centavos) correspondem ao custeio da parte dos **Indicadores de Desempenho** e serão repassados mensalmente junto com as parcelas da parte assistencial, sendo que a transferência ao **PARCEIRO PRIVADO** será mediante a liberação de 12 (doze) parcelas mensais, cujo valor total corresponde ao estimado para custeio das despesas da unidade para execução das ações e serviços de saúde realizados pela unidade de saúde.

5. Os repasses mensais poderão ser objeto de desconto caso não atinjam as metas estabelecidas para os Indicadores de Produção (modalidade de contratação das atividades assistenciais) e Indicadores de Desempenho, compondo assim os percentuais de repasse da seguinte forma:

5.1. O valor da **parcela mensal** de custeio corresponde a **R\$ 1.901.898,09** (um milhão, novecentos e um mil, oitocentos e noventa e oito reais e nove centavos), sendo que, da parte assistencial, **90%** (noventa por cento) do valor corresponde a **R\$ 1.711.708,28** (um milhão, setecentos e onze mil, setecentos e oito reais e vinte e oito centavos):

a. 38% (trinta e oito por cento) do valor de R\$ 650.449,15 (seiscentos e cinquenta mil, quatrocentos e quarenta e nove reais e quinze centavos) correspondem ao custeio das despesas com o **internação hospitalar (assistência integral ao paciente morador - diária)**.

b. 34% (trinta e quatro por cento) do valor de R\$ 581.980,82 (quinhentos e oitenta e um mil, novecentos e oitenta reais e oitenta e dois centavos) correspondem ao custeio das despesas com o **atendimento ambulatorial**.

c. 6% (seis por cento) do valor de R\$ 102.702,50 (cento e dois mil, setecentos e dois reais e cinquenta centavos) correspondem ao custeio das despesas com as **terapias especializadas**.

d. 20% (vinte por cento) do valor de R\$ 342.341,66 (trezentos e quarenta e dois mil, trezentos e quarenta e um reais e sessenta e seis centavos) correspondem ao custeio das despesas com os **pequenos procedimentos ambulatoriais**.

e. 02% (dois por cento) do valor de R\$ 34.234,17 (trinta e quatro mil, duzentos e trinta e quatro reais e dezessete centavos) correspondem ao custeio das despesas com o **SADT Externo**.

5.3. A parte de desempenho, **10%** (dez por cento), corresponde a **R\$ 190.189,81** (cento e noventa mil, cento e oitenta e nove reais e oitenta e um centavos).

5.3.1 A parte de desempenho será repassada de acordo com o percentual descrito no ANEXO III para as metas dos Indicadores abaixo relacionados:

- a. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas
- b. Taxa de Absenteísmo
- c. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos
- d. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos - RAM quanto à gravidade.

5.4. A avaliação dos indicadores de desempenho será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance de cada indicador, pelo **HDS**.

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

5.6. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) e dos registros no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), de acordo com normas e prazos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde.

5.7. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de desempenho, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas à Secretaria de Estado da Saúde de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

5.8. As informações deverão ser enviadas até o dia 10 (dez) de cada mês para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

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

5.10. Os resultados deverão ser apresentados pelo **PARCEIRO PRIVADO** mensalmente.

5.11. O *Sistema Integrado das Organizações Sociais - SIGOS* disponibilizado na Internet emitirá os relatórios e planilhas necessárias ao acompanhamento mensal das atividades desenvolvidas pelo **HDS**, e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

5.12. A Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise dos dados enviados pelo **PARCEIRO PRIVADO** para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no item referente aos Recursos Financeiros e da Dotação Orçamentária do Contrato de Gestão.

5.13. A parcela referente aos indicadores de desempenho será paga mensalmente, junto com a produção assistencial, e os eventuais ajustes financeiros a menor, decorrentes da avaliação do alcance das metas serão realizados nos meses subsequentes à análise dos indicadores, na forma disposta neste Contrato e seus Anexos.

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

5.15. A cada período de 03 (três) meses, à Secretaria de Estado da Saúde procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de desempenho que condicionam o valor do repasse citado no item 3 deste documento.

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

5.17. A Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão (COMACG) presidirá as reuniões de monitoramento para análise dos indicadores quantitativos e de desempenho.

5.17.1. Havendo indicação de desconto financeiro a menor pelo não cumprimento das metas, a Organização Social receberá prazo de 10 (dez) dias para defesa e contraditório.

5.17.2. Em caso de acolhimento das justificativas apresentadas pela OSS, a COMACG remeterá o parecer para anuência da Superintendência de Performance e convalidação do Gestor da Pasta.

5.18. O **PARCEIRO PRIVADO** deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, em data estabelecida por ela, do mês subsequente ao trimestre e/ou semestre avaliado, a depender do caso (indicadores de desempenho e quantitativos, respectivamente).

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

5.20. A análise referida no item 5.16 deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pelo **PARCEIRO PRIVADO** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se as condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

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

5.22. O **PARCEIRO PÚBLICO** realizará mensalmente o desconto financeiro referente aos proventos dos servidores cedidos ao **PARCEIRO PRIVADO**.

## II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

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

### 1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL (90% do Contrato de Gestão)

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

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

**TABELA I** – Tabela de repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
<b>INTERNAÇÃO - ASSISTÊNCIA INTEGRAL AOS PACIENTES/ MORADORES</b> <b>Peso 38%</b>	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Internação.
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade da Internação.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade da Internação.
<b>CONSULTAS NA</b>	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade

<b>ATENÇÃO ESPECIALIZADA</b> <b>Peso 34%</b>		Atendimento Ambulatorial.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial.
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial.
<b>TERAPIAS ESPECIALIZADAS</b> <b>Peso 6%</b>	<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial.
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Atendimento Ambulatorial.
<b>PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS</b> <b>Peso 20%</b>	<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de SAD.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de SAD.
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade de SAD.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade de SAD.
<b>SADT Externo</b> <b>Peso 02%</b>	<b>ATIVIDADE REALIZADA</b>	<b>VALOR A PAGAR</b>
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do SADT Externo.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do SADT Externo.
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade do SADT Externo.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade do SADT Externo.

## 2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO (10% do Contrato de Gestão)

2.1. Os valores percentuais apontados na tabela inserida **Anexo Técnico III – Indicadores de Desempenho**, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão **EM REGIME TRIMESTRAL**.

2.2. Cada indicador de Desempenho acima descrito será avaliado sua *performance* calculando-se o PCM - Percentual de Cumprimento de Meta, conforme fórmula de cálculo de desempenho a seguir:

$$P_{CM} = \frac{V_A}{V_M} \times 100$$

Onde:

$P_{CM}$  = Percentual de Cumprimento da Meta;

$V_A$  = Valor Atingido;

$V_M$  = Valor da Meta.

2.3. Em caso de polaridade do indicador ser quanto menor o resultado melhor a performance, o cálculo deverá ser realizado conforme descrito na fórmula a seguir:

$$P_{CM} = \{1 - [(V_A - V_M) / V_M]\} \times 100$$

2.4. Uma vez calculado o PCM de cada indicador, será determinada uma nota que varia de 0 (zero) a 10 (dez) para cada um, conforme regra de pontuação descrita na tabela a seguir.

#### Regra de pontuação dos indicadores e projetos estratégicos

% de execução em relação à meta	Nota de desempenho
=> 100%	10
90,00% até 99,99%	9
80,00% até 89,99%	8
70,00% até 79,99%	7
60,00% até 69,99%	6
50,00% até 59,99%	5
40,00% até 49,99%	4
< 40%	0

2.5. A pontuação global das metas de desempenho será calculada pela média das notas de cada indicador, conforme fórmula a seguir.

$$\frac{\sum (\text{nota de cada indicador})}{\text{Quantidade de indicadores}}$$

Quantidade de indicadores

2.6. O repasse de desempenho será realizado de acordo com a pontuação global das metas de desempenho conforme percentual descrito a seguir.

PONTUAÇÃO GLOBAL	VALOR A RECEBER DO DESEMPENHO
9 a 10 pontos	100 %
8 a 8,9 pontos	90 %
7 a 7,9 pontos	80 %
6 a 6,9 pontos	70 %
Menor que 6 pontos	Zero



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Paula da Silva, Usuário Externo**, em 01/04/2020, às 17:49, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **ISMAEL ALEXANDRINO JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 02/04/2020, às 19:01, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

Documento assinado eletronicamente por **JULIANA PEREIRA DINIZ PRUDENTE, Procurador**



(a) **Geral do Estado**, em 07/04/2020, às 19:22, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site  
[http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **000012357002** e o código CRC **3BD04572**.

GERÊNCIA DE AVALIAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS  
RUA SC 1 299 - Bairro PARQUE SANTA CRUZ - CEP 74860-270 - GOIÂNIA - GO - S/C



Referência: Processo nº 200900010015421



SEI 000012357002