

Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios

TERMO ADITIVO

6º 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 SÉRGIO DAHER, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 190.404.581-20, 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

Constitui objeto do presente termo aditivo:

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 2019, conforme estabelecido pelo §2º do Artigo 6-F da Lei 15.503/2005;

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

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

1.3. Readequação do valor do repasse mensal para o 6º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 – SES/GO com a consequente alteração do Anexo – Sistema de Repasse visando atender o Decreto Governamental nº 9.376, de 02 de janeiro de 2019, e

1.4. Inclusão e exclusão de cláusulas ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO da minuta-padrão elaborada pela Procuradoria Geral do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E CONTRATUAL

2.1. A prorrogação do prazo de vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO, a readequação do plano de metas, a readequação do valor do repasse mensal e a inclusão e exclusão de cláusulas, estão amparados na manifestação do PARCEIRO PRIVADO expressa por meio da CT nº 22/2019-SE (6588331), no Despacho nº 298/2019 – SCAGES (6635877), na Requisição de Despesa nº 8/2019 – SCAGES e autorização do Senhor Secretário de Estado da Saúde nela aposta (6580839), e se fundamenta no subitem 3.1.1 da Cláusula Terceira do 5º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO, e na Lei estadual nº 15.503/2005, e suas alterações.

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 2019 a 27 de março de 2020, 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, com observância do prazo máximo estabelecido pelo § 2º do art. 6º-F da Lei Estadual nº 15.503/2005.

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.

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

CLÁUSULA QUARTA - DOS APORTES DE RECURSOS FINANCEIROS

4.1. Fica acordado a readequação do Plano de Metas de Produção e Desempenho, alinhadas ao perfil eletivo destinado ao Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta - HDS, buscando otimizar a eficiência e a eficácia, com a consequente alteração dos Anexos Técnicos I, II, III e IV deste Termo.

CLÁUSULA QUINTA - DA READEQUAÇÃO DO VALOR DO REPASSE MENSAL

5.1. Fica acordado a readequação do valor do repasse mensal para o 6º Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 - SES/GO com a consequente alteração do Anexo - Sistema de Repasse visando atender o Decreto Governamental nº 9.376, de 02 de janeiro de 2019.

CLÁUSULA SEXTA - DO REORDENAMENTO E INCLUSÃO DE CLÁUSULAS

6.1. Fica reordenada a numeração, em razão de erro material, os subitens 7.13 e 7.15 da Cláusula Sétima do Quarto Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 - SES/GO, passando para 7.11 e 7.12.

6.2. Fica acordado a inclusão na Cláusula Sétima do Quarto Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão 002/2013-SES/GO, os seguintes itens:

"7.13. Do total de recursos financeiros repassados pelo Parceiro Público, relativo à folha de pagamento do pessoal contrato sob o regime da CLT, Fica o Parceiro Privado obrigado a formar um Fundo de Provisão, para fins de rescisões trabalhistas e ações judiciais, que poderá ser utilizado durante a vigência do Contrato, bem como para pagamentos de ações judiciais que se prolonguem no decurso do tempo, após o término do Contrato.

7.14. O Fundo de provisão a que se refere o item anterior deverá ser formado com depósitos mensais realizados pelo Parceiro Privado de 3% (três por cento), do valor repassado pelo Parceiro Público, para pagamento do pessoal especificado (CLT), em moeda corrente, mediante aplicação financeira vinculada à conta bancária específica nos termos do §2º do artigo 14 da lei estadual nº 15.503/05.

7.15. O Parceiro Público, através da equipe técnica da Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde/SCAGES/SES deverá acompanhar e fiscalizar a evolução financeira dos referidos recursos.

7.16. O Parceiro Público não se responsabiliza de nenhuma forma, por rescisões trabalhistas e ações judiciais decorrentes das contratações realizadas pelo Parceiro Privado durante a vigência do Contrato de Gestão."

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXCLUSÃO DE CLÁUSULAS

7.1. Fica acordado a exclusão dos subitens 9.19. e 9.19.1 da Cláusula Nona do Quarto Termo Aditivo ao Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO, abaixo descritos:

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

9.19.1. Ocorrendo a situação prevista no item 9.19, o PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar ao PARCEIRO PÚBLICO o comprovante das despesas com as respectivas rescisões devidamente homologadas junto aos órgãos competentes, quando aplicável, e requerer o ressarcimento para a recomposição dos recursos destinados à assistência hospitalar.”

CLÁUSULA OITAVA – DO VALOR DO PRESENTE TERMO ADITIVO

8.1. O valor total do presente termo aditivo é estimado em R\$ 22.478.544,62 (vinte e dois milhões, quatrocentos e setenta e oito mil, quinhentos e quarenta e quatro reais e sessenta e dois centavos), onde 90% (noventa por cento) desse valor, ou seja, R\$ 20.230.690,17 (vinte milhões, duzentos e trinta mil, seiscentos e noventa reais e dezessete centavos) correspondem ao custeio da parte assistencial estabelecida no Anexo Técnico II – Metas de Produção, e 10% (dez por cento) do montante, na ordem de R\$ 2.247.854,46 (dois milhões, duzentos e quarenta e sete mil, oitocentos e cinquenta e quatro reais e quarenta e seis centavos) correspondem ao custeio da parte dos Indicadores de Desempenho e serão repassados mensalmente, conforme a proporção, junto com as parcelas da parte assistencial.

DETALHAMENTO	PERÍODO	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Prorrogação da vigência do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013 SES/GO e readequação do repasse mensal.	28/03/2019 a 31/03/2019	100.457,50	12.054.900,92
	01/04/2019 a 28/02/2020	1.004.575,08	
	01/03/2020 a 27/03/2020	904.117,54	
Readequação dos recursos financeiros referentes ao repasse mensal do valor a ser descontado quanto à integralidade da folha de pagamento dos servidores cedidos à AGIR para o HDS	28/03/2019 a 31/03/2019	86.863,70	10.423.643,70
	01/04/2019 a 28/02/2020	868.636,98	
	01/03/2020 a 27/03/2020	781.773,22	
TOTAL GERAL (R\$)	-	-	22.478.544,62

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

8.2. Da parcela do repasse mensal, será realizado o desconto financeiro referente aos servidores estatutários cedidos ao hospital no valor estimado em R\$ 859.366,72 (oitocentos e cinquenta e nove mil, trezentos e setenta e seis reais e setenta e dois centavos).

CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1. 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
00121	08/04/2019	(6672065)	R\$ 9.141.633,23
TOTAL			R\$ 9.141.633,23

Sequencial: 112		DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
Descrição	Código	Denominação
Unidade	2850	Fundo Estadual de Saúde - FES
Função	10	Saúde
Subfunção	302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa	1028	Programa Promoção, Prevenção e Proteção a Assistência Integral à Saúde
Ação	2137	Gestão Inteligente das Unidades Assistenciais de Saúde
Grupo de Despesa	03	Outras despesas correntes
Fonte	100	Receitas ordinárias
Modalidade Aplicação	90	Aplicações diretas

9.2. 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.



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS CLÁUSULAS INALTERADAS

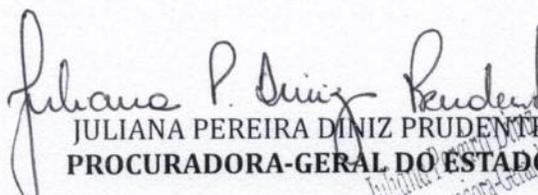
10.1. Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições do Termo de Transferência de Gestão nº 002/2013-SES/GO e seus aditivos, naquilo que não conflite com o pactuado no presente instrumento, que passa a fazer parte integrante daquele ajuste.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PUBLICAÇÃO

11.1. 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 em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que produza seus jurídicos efeitos, na presença das testemunhas adiante nominadas.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, em Goiânia, 13 de MAIO de 2019.


JULIANA PEREIRA DINIZ PRUDENTE
PROCURADORA-GERAL DO ESTADO


ISMAEL ALEXANDRINO JÚNIOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE


SÉRGIO DAHER

ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E REABILITAÇÃO - AGIR

TESTEMUNHAS:

1. ASSINATURA: _____
 NOME: _____ CI/RG: _____

2. ASSINATURA: _____
 NOME: _____ CI/RG: _____



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios

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, descritas detalhadamente, quanto à prestação dos serviços oferecidos. O Anexo é dividido em dois segmentos: **(1) Especificações Técnicas**, que normatizam a execução contratual na área da saúde; e **(2) Características dos Serviços Contratados**, que definem as premissas técnicas de execução e estabelecem metas quantitativas para este contrato.

I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

1. O PARCEIRO PRIVADO deverá:

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

1.2. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e nas Autorizações de Internações Hospitalares (AIH/SUS), segundo os critérios da Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;

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

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

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

1.5. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento à Secretaria de Estado da Saúde e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no HOSPITAL;

1.6. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada;

1.7. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

1.8. Consolidar a imagem do HOSPITAL como centro de prestação de serviços públicos

Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios

da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

1.9. Estabelecer, implementar e disponibilizar "on line" à SES 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;

1.9.1. 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.

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

1.11. Disponibilizar a informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, nome da mãe, data de nascimento, RG e endereço completo de sua residência, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

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

a. Manter sempre atualizado o prontuário 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.



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

- 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.
- 1.13.** 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;
- 1.14.** Garantir o pleno acesso da Ouvidoria SUS aos usuários e acompanhantes atendidos na Unidade;
- 1.15.** 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;
- 1.16.** Realizar, quadrimestralmente, Pesquisa de Satisfação do Usuário/Acompanhante, por meio da metodologia *Net Promoter Score (NPS)*, com envio de seus resultados para a Secretaria de Estado de Saúde de Goiás;
- 1.17.** Mensurar mensalmente Taxa de Absenteísmo dos colaboradores da Unidade Hospitalar de forma global e segmentada por vínculo (estatutário e celetista);
- 1.18.** 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;
- 1.19.** 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;
- 1.20.** 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;
- 1.21.** 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;

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

1.22. 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 da Central de Regulação Estadual, para a Unidade Pública de Saúde em comento. O NIR oferecerá informação mensal sobre o acesso de pacientes;

1.23. 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.
- 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.

1.24. 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;

1.25. 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 nº 02, NBR 5410, NBR 13534 e NBR 15943;

1.26. 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 nº 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15943:2011 e as demais resoluções;

1.27. 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;

1.28. 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 a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde;

1.29. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

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 17025;

1.30. O PARCEIRO PRIVADO deverá implantar o Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Goiás para melhoria dos processos de doação de órgãos e tecidos para transplantes, objetivando o aumento do número de notificações de morte encefálica e morte por parada cardiorrespiratória e a efetivação de doadores, gerando consequentemente, o aumento no número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, de acordo com as Portarias GM/MS nº 2.600, de 21/10/2009, nº 3.490, de 12/11/2010 e nº 1.032, de 04/05/2011;

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 aos 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 Sistema de Informações Hospitalares (SIH), no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado da Saúde.

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. 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 18 pacientes/moradores.



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

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.

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 procedimento cirúrgicos dermatológico	01
	Sala de ECG	01
Ambulatório de Feridas	Sala de curativos	03
Ambulatório de especialidades não-médico	Ginásio de Terapias	01
	Consultório de fonoaudiologia	01
	Box	05
	Sala de fisioterapia	01
	Casa Viva – Cozinha Terapêutica	01
	Consultório de psicologia	02
	Consultório de odontologia	01

A unidade hospitalar conta com 23 apartamentos. Oferece assistência integral, dentro de suas limitações, aos 18 (dezoito) 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. 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.



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

2.3. CUIDADOS INTEGRAIS AOS PACIENTES MORADORES

O PARCEIRO PRIVADO abrigará nas dependências do HDS e prestará assistência integral, dentro das suas limitações, aos 18 (dezoito) pacientes/moradores.

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 seqüela de hanseníase.

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

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 pelo **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 encaminhado 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 Estadual da Saúde – SES/GO

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

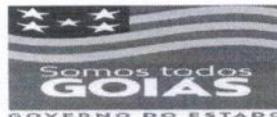
2.4.9. Consultas de Especialidades Médicas Oferecidas pelo Ambulatório do Hospital:

1. Angiologia;
2. Cardiologia;
3. Cirurgião Geral;
4. Clínica Médica;
5. Dermatologia;
6. Endocrinologia;
7. Geriatria;
8. Psiquiatria;





SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

- | |
|------------------|
| 9. Oftalmologia; |
| 10. Ortopedia. |

2.5. SERVIÇO DIAGNÓSTICO E 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 pelo Complexo Regulador Estadual, no limite da capacidade operacional do SADT.

2.5.2. O Procedimento de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo a ser ofertado aos pacientes encaminhados pela Central de Regulação inclui o Eletrocardiograma.

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

Caso, ao longo da vigência do Contrato de Gestão, 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, 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 por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

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

4.1. 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.

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

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

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 10º (décimo) dia útil de cada mês.

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

- **Internações Hospitalares:** assistência integral aos pacientes/moradores - diárias.
- **Atendimentos Ambulatoriais:** consulta médica e consulta não médica na atenção especializada.
- **Pequenos Procedimentos Ambulatoriais** (curativos de feridas crônicas).
- **Terapias Especializadas.**
- **SADT Externo:** Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico ofertado à Rede Assistencial (Eletrocardiograma).

Quadro-Síntese dos Indicadores e Metas de Produção

Dimensão	Peso	1º ao 2º mês	A partir do 3º mês	Meta total 12 meses
Internações Hospitalares	Assistência Integral aos Pacientes /Moradores - Diária	547	547	6.564
Atendimentos Ambulatoriais	Consulta Médica na Atenção Especializada	3.919	4.248	50.318
	Consulta Não Médica na Atenção Especializada	1.700	1.998	23.380
Pequenos Procedimentos Ambulatoriais	Pequenos Procedimentos Ambulatoriais (Curativos de Feridas Crônicas)	5.000	5.000	60.000
Terapias Especializadas	Sessões	2.493	2.493	29.916
SADT Externo	Eletrocardiograma	286	286	3.432

1. Cuidados Integrais aos Pacientes Moradores

1.1. A Unidade deverá abrigar em suas instalações e prestar assistência integral aos 18 (dezoito) pacientes/moradores, 24h por dia. Essa assistência compreenderá os cuidados básicos de alimentação, vestimenta, atividades de lazer e socioculturais, e moradia, além 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

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

houver óbito ou desospitalização.

Internação Hospitalares	Meta Mensal	Meta total 12 meses
Assistência Integral aos Pacientes /Moradores - Diária	547	6.564

2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

2.1. O hospital deverá realizar, no 1º e 2º meses, considerando-se a série histórica, 3.919 consultas médicas na atenção especializada e 1.700 consultas não médicas na área especializada, dentre as quais se incluiu as consultas odontológicas e seus respectivos procedimentos. Já a partir do 3º mês, deverá atingir 4.248 consultas médicas e 1.998 consultas não médicas na atenção especializada, com variação de até 10%.

Atendimento Ambulatorial	1º ao 2º mês	A partir do 3º mês	Meta total 12 meses
Consulta Médica na Atenção Especializada	3.919	4.248	50.318
Consulta não Médica na Atenção Especializada	1.700	1.998	23.380

3. PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

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

Pequenos Procedimentos Ambulatoriais	Meta Mensal	Meta total 12 meses
Curativos de Feridas Crônicas	5.000	60.000

4. TERAPIAS ESPECIALIZADAS

4.1. O hospital deverá realizar, mensalmente, 2.493 terapias especializadas (sessões), com variação de até 10%.

Terapias Especializadas	Meta Mensal	Meta total 12 meses
Sessões	2.493	29.9161

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, no limite da capacidade operacional do SADT, com variação de até 10%.

SADT Externo	Meta Mensal	Meta total 12 meses
Eletrocardiograma	286	3.432

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

**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 10º (décimo) dia útil de cada mês.

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)





SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

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

Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios

**ANEXO TÉCNICO IV
SISTEMA DE REPASSE**

I - Regras e Cronograma do Sistema de REPASSE

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

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:

- a) **Assistência Integral aos Pacientes/Moradores - Diária.**
- b) **Atendimentos Ambulatoriais:** consulta médica e consulta não médica na atenção especializada.
- c) **Pequenos Procedimentos Ambulatoriais:** curativos de feridas crônicas.
- d) **Terapias Especializadas.**
- e) **SADT Externo:** Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico ofertado à Rede Assistencial (eletrocardiograma).

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 2.3 do ANEXO TÉCNICO I - Descritivo de Serviços.

3. O montante do orçamento econômico financeiro do HOSPITAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA E REABILITAÇÃO SANTA MARTA - HDS é estimado em **R\$ 22.478.544,62** (vinte e dois milhões, quatrocentos e setenta e oito mil, quinhentos e quarenta e quatro reais e sessenta e dois centavos) para o período de 12 (doze) meses, e compõe-se da seguinte forma:

3.1. Do custeio referente à parte assistencial estabelecida no **Anexo Técnico II - Metas de Produção, 90%** (noventa por cento) desse valor corresponde a **R\$ 20.230.690,17** (vinte milhões, duzentos e trinta mil, seiscentos e noventa reais e dezessete centavos) correspondem ao custeio da parte assistencial:

- 50% (cinquenta por cento) aproximadamente deste valor, R\$ 10.074.883,70 (dez milhões, setenta e quatro mil, oitocentos e oitenta e três reais e setenta centavos), correspondem ao custeio das despesas com a **assistência integral ao paciente morador.**
- 26% (vinte e seis por cento) aproximadamente do valor, R\$ 5.361.132,89 (cinco milhões, trezentos e sessenta e um mil, cento e trinta e dois reais e oitenta e nove centavos), correspondem ao custeio das **consultas na atenção especializada.**
- 21% (vinte por cento) do valor, R\$ 4.248.444,94 (quatro milhões, duzentos e quarenta e oito mil, quatrocentos e quarenta e quatro reais e noventa e quatro centavos) correspondem aos **pequenos procedimentos ambulatoriais.**
- 2,5% (dois e meio por cento) do valor, R\$ 505.767,25 (quinhentos e cinco mil, setecentos e sessenta e sete reais e vinte e cinco centavos) correspondem ao custeio das despesas com as **terapias especializadas.**

Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios

- 0,2% (dois décimos de por cento) do valor, R\$ 40.461,38 (quarenta mil, quatrocentos e sessenta e um reais e trinta e oito centavos) correspondem ao custeio das despesas com o **SADT Externo**.

3.2. Do custeio referente aos **Indicadores de Desempenho**, repassados mensalmente junto com as parcelas da parte assistencial, será repassado o valor de 10% (dez por cento) do montante total, isto é, **R\$ 2.247.854,46** (dois milhões, duzentos e quarenta e sete mil, oitocentos e cinquenta e quatro reais e quarenta e seis centavos).

4. 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:

4.1. Noventa por cento (90%) da parte fixa serão repassados em **11 (onze) parcelas mensais fixas**, no valor de **R\$ 1.685.890,85** (hum milhão, seiscentos e oitenta e cinco mil, oitocentos e noventa reais, e oitenta e cinco centavos), mais **01 (uma) parcela mensal**, no valor de **R\$ 168.589,08** (cento e sessenta e oito mil, quinhentos e oitenta e nove reais, e oito centavos) referente aos dias 28 a 31 de março de 2019, mais **01 (uma) parcela mensal**, no valor de **R\$ 1.517.301,76** (hum milhão, quinhentos e dezessete mil, trezentos e um reais, e setenta e seis centavos) referente aos dias 1º a 27 de março de 2020.

4.2. Dez por cento (10%) da parte referente aos Indicadores de Desempenho serão repassados em **11 (onze) parcelas mensais fixas**, no valor de **R\$ 187.321,21** (cento e oitenta e sete mil, trezentos e vinte e um reais e vinte e um centavos), mais **01 (uma) parcela mensal**, no valor de **R\$ 18.732,12** (dezoito mil, setecentos e trinta e dois reais, e doze centavos) referente aos dias 28 a 31 de março de 2019, mais **01 (uma) parcela mensal**, no valor de **R\$ 168.589,08** (cento e sessenta e oito mil, quinhentos e oitenta e nove reais, e oito centavos) referente aos dias 1º a 27 de março de 2020.

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

1. Percentual de Perda Primária em Consultas Médicas
2. Taxa de Absenteísmo
3. Farmacovigilância: Avaliar os pacientes com relação ao uso racional de medicamentos
4. Farmacovigilância: Monitorar e avaliar reações adversas a medicamentos – RAM quanto à gravidade

4.4. 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. 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, o mesmo deverá encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo **HDS**.

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.

7. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

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.

8. As informações deverão ser enviadas até o décimo dia útil de cada mês para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

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.

10. Os resultados deverão ser apresentados pelo PARCEIRO PRIVADO mensalmente.

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.

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 na cláusula Sétima do Contrato de Gestão.

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.

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 reconhecidas as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste contrato.

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

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.

17. O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, semestralmente, em data estabelecida por ela, do mês subsequente ao semestre avaliado;

18. 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.

19. A análise referida no item 8 deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pelo PARCEIRO PRIVADO e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se as

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

20. 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.

21. 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 Tabelas I - *Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais*, a seguir apresentada. 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 Tabelas I deste **ANEXO TÉCNICO IV**.

TABELA I – Tabela de repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, do 1º ao 3º mês do contrato de gestão para gerenciamento de hospitais:

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
ASSISTÊNCIA INTEGRAL AOS PACIENTES/MORADORES Peso 50%	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de Assistência Integral aos Pacientes/Moradores.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de Assistência Integral aos Pacientes/Moradores.
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade de Assistência Integral aos Pacientes/Moradores.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade de Assistência Integral aos Pacientes/Moradores.
CONSULTAS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA Peso 26%	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Consultas na Atenção Especializada.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Consultas na Atenção Especializada.

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Consultas na Atenção Especializada.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Consultas na Atenção Especializada.
PEQUENOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS Peso 21%	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Pequenos Procedimentos Ambulatoriais.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Pequenos Procedimentos Ambulatoriais.
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Pequenos Procedimentos Ambulatoriais.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Pequenos Procedimentos Ambulatoriais.
TERAPIAS ESPECIALIZADAS Peso 3%	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Terapias Especializadas.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Terapias Especializadas.
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do peso percentual da atividade Terapias Especializadas.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do peso percentual da atividade Terapias Especializadas.
SADT EXTERNO Peso 0,2%	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de SADT Externo.
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade de SADT Externo.
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do orçamento destinado à atividade de SADT Externo.
	Menos que 80% do volume contratado	70% do orçamento destinado à atividade de 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 subseqüentes 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

**Superintendência de Gestão, Planejamento e Finanças
Gerência de Licitações, Contratos e Convênios**

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.

Σ (nota de cada indicador)
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 %
8 a 8,9 pontos	80 %
7 a 7,9 pontos	70 %
6 a 6,9 pontos	60 %
Menor que 6 pontos	Zero





ESTADO DE GOIÁS
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE

PROCESSO: 200900010015421

INTERESSADO: CRER DR HENRIQUE SANTILLO

ASSUNTO: CONTRATAÇÃO

DESPACHO Nº 664/2019 - GAB

EMENTA: 9º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO N. 123/2013-SES/GO E 6º TERMO ADITIVO AO TERMO DE TRANSFERÊNCIA DE GESTÃO N. 02/2013-SES/GO. PRORROGAÇÃO, READEQUAÇÃO DE METAS E REPASSES, INCLUSÃO/EXCLUSÃO DE CLÁUSULAS. REGULARIDADE JURÍDICA.

1. Trata-se do Nono Termo Aditivo ao contrato de gestão outrora celebrado entre Estado de Goiás, pela Secretaria de Estado de Saúde, e a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação – AGIR, além do Sexto Termo Aditivo ao termo de transferência de gestão atinente ao Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta - HDS. Busca-se, por ora, o a prorrogação de vigência do ajuste, dentre outros aspectos.

2. A matéria jurídica foi enfrentada pela Advocacia Setorial da Secretaria de Estado da Saúde, via **Parecer ADSET n. 338/2019 (6967379)**, em que se concluiu pela regularidade jurídica dos termos aditivos, condicionadas suas eficácia à posterior juntada de: manifestação favorável do CIPAD, certidões evidenciando a manutenção de regularidade fiscal e trabalhista, certidão negativa de suspensão e/ou impedimento de licitar ou contratar com a Administração Pública, certidão negativa do CADIN Estadual, bem como publicação do extrato do ajuste no Diário Oficial do Estado de Goiás. É o relatório.

3. Esta Casa manifestou-se a respeito da regularidade jurídica do ajuste original e termos aditivos que se seguiram a propósito dos seguintes Despachos: **006491/2011** (fls. 742-744, volume III, evento n. 5487264), **006471/2012** (fls. 1253-1256, volume III, evento n. 5487364), **002492/2013** (fls. 1684-1690, volume V, parte I, evento n. 5487390), **000077/2014** (fls. 1711-1713, volume V, parte I, evento n. 5487390), **004819/2013** (fls. 1885-1886, volume V, parte II, evento n. 5487443), **004223/2014** (fls. 2441-2444, volume VI, parte II, evento n. 5487583), **005353/2014** (fls. 2749-2750, volume VII, parte IV, evento n. 5488053), **002562/2015** (fls. 3864-3866, volume X, evento n. 5488816), **003041/2016** (fls. 4852-4853, volume XIV, evento n. 5489080), **004413/2016** (fls. 4911-4912, volume XIV, evento n. 5489080), **001234/2017** (fls. 5445-5446, volume XVI, parte I, evento n. 5489178) e **001015/2018** (fls. 5611, volume XVII, evento n. 5520657).

4. Por ora, as medidas a serem implementadas nos termos aditivos encontram respaldo no art. 8º-A da Lei Estadual n. 15.503/2005, tendo sido devidamente justificadas nos autos, consoante documentação apontada pela peça opinativa. Ademais, instruem os autos documentos financeiro-

orçamentários, comprovante de cadastro do termo aditivo no COMPRASNET (art. 4º, *caput*, do Decreto Estadual n. 7.425/2011) além do Certificado de Informação de Aditivo Contratual (art. 4º, § 2º, do Decreto Estadual n. 7.425/11), autorizo governamental, e relatórios a que alude o art. 10 da Lei Estadual n. 15.503/2005.

5. Outrossim, a propósito da extemporaneidade do aditivo, embora a prorrogação deva se dar durante a vigência do próprio ajuste objeto da aditivação, correto se mostra o parecer ao sustentar a possibilidade de convalidação da prorrogação extemporânea porquanto demonstrada, na espécie, a excepcionalidade autorizadora dessa medida, consoante parte final da Nota Técnica n. 02/2012.

6. Ante o exposto, **adoto e aprovo o Parecer ADSET n. 338/2019 (6967379)**, da Advocacia Setorial na Secretaria de Estado da Saúde, por seus próprios fundamentos, imprimindo eficácia aos aditivos em tela, que restam condicionadas ao atendimento das medidas apontadas na peça opinativa.

7. Restituam os autos à **Secretaria de Estado da Saúde, via Advocacia Setorial**, com as vias físicas contratuais devidamente assinadas.

Juliana Pereira Diniz Prudente

Procuradora-Geral do Estado

GABINETE DA PROCURADORA-GERAL DO ESTADO



Documento assinado eletronicamente por **JULIANA PEREIRA DINIZ PRUDENTE, Procurador (a)-Geral do Estado**, em 13/05/2019, às 09:43, 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?](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1)

[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 **7168175** e o código CRC **9D528D1B**.

NÚCLEO DE NEGÓCIOS PÚBLICOS

PRACA DR. PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA 03 - Bairro SETOR CENTRAL - CEP 74003-010 -
GOIANIA - GO - S/C



Referência: Processo nº 200900010015421



SEI 7168175

Criado por JADER MIRANDA DE ALMEIDA, versão 5 por ROGERIO RIBEIRO SOARES em
10/05/2019 16:08:39.