

Secretaria de
Estado da
SaúdeESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO ADITIVO

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 01/2020-SES/GO, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE GOIÁS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, E A FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - FUNDAHC.

ESTADO DE GOIÁS, 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 **FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - FUNDAHC**, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, inscrita no CNPJ nº 02.918.347/0001-43, com endereço na 1ª Avenida, nº 545, Setor Leste Universitário, Goiânia-GO, doravante denominada simplesmente **FUNDAHC**, neste momento representada por ENILZA MARIA MENDONÇA DE PAIVA, brasileira, casada, portadora da CI/RG nº 868916 SSP/GO, inscrita no CPF nº 282.597.261-49, residente e domiciliada em Goiânia-GO, decidem celebrar o **PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 01/2020-SES/GO**, para o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das atividades no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho - HCSC , localizado no município de Jataí/GO, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir delineadas, conforme processo administrativo nº 202000010023569.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente termo aditivo a reformulação e execução de plano de expansão de leitos de UTI no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho - HCSC, localizado no município de Jataí/GO, com a implementação de 20 (vinte) leitos críticos e 20 (vinte) leitos semicríticos para o atendimento aos pacientes acometidos pelo Covid-19, ocorrendo com isto um acréscimo ao valor do repasse mensal, não modificando o perfil assistencial da unidade.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1. O objeto deste instrumento, estabelecido na Cláusula Primeira, está amparado na manifestação da **FUNDAHC** pelo interesse na celebração do presente termo aditivo, por meio do Ofício nº 066/2021 - FUNDAHC (000018448070), na Nota Técnica nº 5/2021-GAUP (000020309715), nas Especificações Técnicas GERAT (000019118724), na Requisição de Despesa nº 16/2021 - GERAT e autorização do Sr. Secretário de Estado da Saúde nela constante (000018673572), nos artigos 55 e 57 da Lei Federal nº 13.019/2014, nos artigos 22 e 23 da Lei Estadual nº 20.795/2020, na Lei estadual nº 20.972/2021, no Decreto estadual 9.848/2021, na Cláusula Sétima e no subitem 13.3 da Cláusula Décima Terceira do Termo de Colaboração nº 01/2020-SES (000015730100); item 7.7, alínea "IX" do Plano de Trabalho (000015551532).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA IMPLEMENTAÇÃO DE LEITOS

3.1. Fica implementado no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho - HCSC, localizado no município de Jataí/GO, até 31 de julho de 2021, 20 (vinte) leitos críticos e 20 (vinte) leitos semicríticos para o atendimento aos pacientes acometidos pelo Covid-19, passando de 10 (dez) leitos de UTI Covid-19 para 30 (trinta) leitos e 17 (dezessete) leitos de enfermaria Covid-19 para 37 (trinta e sete) leitos. A unidade hospitalar por ocasião da celebração do Termo de Colaboração nº 01/2020-SES/GO possuía 116 leitos, conforme especificado no item 8.2 do Plano de Trabalho (000015551532), sendo que a partir da celebração deste instrumento passará a contar com 156 leitos.

Internação	Ativos
Enfermaria Cirúrgica	25
Enfermaria Clinica	25
Enfermaria Pediátrica	6
Enfermaria Obstétrica	21
Enfermaria COVID (em implantação)	17
UTI COVID	10
UTI Adulto Geral	10
Leitos de cuidados intermediários neonatal	2
Sala Cirúrgica	2
Sala de Pequenos Procedimentos Ambulatoriais	1
Sala de Parto Natural	1
Consultórios ambulatoriais	8
Pronto Socorro COVID	1
Pronto Socorro Geral	1
Sala de Curativo Ambulatorial	2
Sala de Tomografia	1
Sala de Raio x	2
Sala de Ultrassonografia	1
Sala de Eletrocardiograma	1
Laboratório	1

Leitos acrescidos neste Aditivo	Ativos
Enfermaria COVID	20
UTI COVID	20

CLÁUSULA QUARTA - DAS METAS DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO

4.1. Fica ajustado, a partir da outorga deste instrumento, as metas de produção e desempenho constantes do Termo Colaboração, para os cuidados intensivos com perfil de UTI, sem qualquer prejuízo dos atos e disposições contidas no ajuste inicial, buscando otimizar a eficiência e a eficácia da produção e a qualidade do atendimento, de acordo com as Especificações Técnicas GERAT (000019118724), que faz parte integrante deste Termo.

CLÁUSULA QUINTA - DO VALOR DO REPASSE MENSAL DO TERMO DE COLABORAÇÃO

5.1. O valor do repasse mensal destinado ao custeio do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho - HCSC, a partir da vigência estabelecida na Cláusula Oitava deste termo, com o acréscimo de R\$ 2.201.874,27 (dois milhões, duzentos e um mil, oitocentos e setenta e quatro reais e vinte e sete centavos), passa de R\$ 6.255.652,91 (seis milhões, duzentos e cinquenta e cinco mil seiscentos e cinquenta e dois reais e noventa e um centavos) para o estimado de R\$ 8.457.527,18 (oito milhões, quatrocentos e cinquenta e sete mil, quinhentos e vinte e sete reais e dezoito centavos).

CLÁUSULA SEXTA - DO VALOR DO ADITIVO

6.1. O valor mensal deste ajuste é estimado em R\$ 2.201.874,27 (dois milhões, duzentos e um mil, oitocentos e setenta e quatro reais e vinte e sete centavos), totalizando R\$ 11.009.371,35 (onze milhões, nove mil, trezentos e setenta e um reais) assim discriminado:

DETALHAMENTO	PERÍODO	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL (ESTIMADO)
Repasso de recursos financeiros para a Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goias - FUNDAHC, para o custeio referente à 20 (vinte) leitos críticos e 20 (vinte) leitos semicríticos para o atendimento aos pacientes acometidos pelo Covid-19, atendidos no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho - HCSC, localizado no município de Jataí/GO.	da data da publicação do extrato deste instrumento na imprensa oficial a 31 de Julho/2021	R\$ 2.201.874,27	R\$ 11.009.371,35

6.2. Os valores devidos, referentes aos atos praticados antes da vigência deste instrumento, coadunantes com as Especificações Técnicas deste, serão repassados por meio de **REGULARIZAÇÃO DE DESPESA**, observando-se o procedimento e apresentada toda a documentação prevista na Nota Técnica nº 01/2012, da Procuradoria- Geral do Estado.

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 relacionadas:

NOTAS DE EMPENHO			
Nº	DATA	SEI	VALOR
0002	25/02/2021	000018770956	R\$ 11.009.371,35
T O T A L			R\$ 11.009.371,35

SEQUENCIAL: 140 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (000018728030)		
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	2167	Estratégias de Implantação e Implementação ao Enfrentamento ao Novo Coronavírus.
Grupo de Despesa	03	Outras despesas correntes
Fonte de Recurso	238	Transferência Fundo a Fundo do SUS - Bloco de Custeio das ASPS - Recursos.
Modalidade de aplicação	50	Transferência a Instituições Privadas sem fins lucrativos.

7.2. Caso seja necessário, a fonte de recurso expressa na dotação orçamentária de que trata o item 7.1. poderá ser substituída por outra, tanto de origem federal quanto de origem estadual, a que apresentar disponibilidade financeira.

7.3. Do valor empenhado, por ocasião dos repasses mensais, será deduzida a importância estimada referente ao custeio da folha de pagamento dos servidores públicos lotados no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho.

CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA

8.1. O presente Termo Aditivo terá vigência **a partir da publicação de seu resumo na imprensa oficial até 31 de julho de 2021**, ficando condicionada sua eficácia à outorga pela Procuradoria-Geral do

Estado, nos termos do item 7.2 da Cláusula Sétima do Termo de Colaboração nº 01/2020-SES (000015730100).

CLÁUSULA NONA - DAS CLÁUSULAS INALTERADAS

9.1. Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições do Termo de Colaboração nº 01/2020-SES/GO, naquilo que não conflite com o pactuado no presente instrumento, que passa a fazer parte integrante daquele ajuste.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO

10.1. O presente termo aditivo será publicado por extrato, no Diário Oficial do Estado, no Diário Oficial da União e no no sítio oficial da Secretaria de Estado da Saúde na Internet, com o atendimento a todas as exigências estabelecidas nos comandos legais, correndo as despesas por conta da Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO.

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

ANEXO TÉCNICO

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DESCRITIVO DE SERVIÇOS PARA O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DR. SERAFIM DE CARVALHO (HCSC)

Este anexo constitui parte integrante do presente **1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020-SES** (v. 000015540914) entre a Administração Pública e a FUNDAHC - Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, Organização da Sociedade Civil responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das atividades no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC), para o período de cinco meses. O objetivo é agregar, ao 1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020-SES, disposições relativas ao acompanhamento, monitoramento e avaliação dos leitos críticos e semicríticos implantados no Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC) para pacientes com suspeita/ ou confirmados de COVID -19, sem qualquer prejuízo dos atos e disposições contidas no Ajuste inicial.

O Anexo é dividido em cinco segmentos: **(I) Indicadores de Produção, (II) Indicadores de Desempenho, (III) Prestação de Contas, (IV) Sistema de Repasse e (V) Sistemática e Critérios de Repasse** que definem as premissas técnicas de execução e estabelece metas qualquantitativas para este 1º Termo Aditivo.

O Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC) localiza-se na cidade de Jataí, que possui uma população estimada de 102.065 habitantes e está inserido na Região Sudoeste II, com 236.033 habitantes, conforme estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE para 2020 e pertence à Macrorregião Sudoeste.

O Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC) está habilitado como Hospital Amigo da Criança, Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar tipo II 5PPP, Serviços Hospitalares de referência para atenção a pessoa com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas e UTI II ADULTO.

Dada a rápida disseminação do Coronavírus em todo o mundo, com as análises e projeções apontando para a necessidade de se ampliar o número de leitos críticos para internação (Unidade de Terapia Intensiva) e de enfermarias (semicríticos) e a necessidade de reformulação e execução de plano de expansão de leitos de UTI, tendo como base o aumento sustentado do número de casos confirmados com COVID-19, de solicitações de internação ao Complexo Regulador Estadual (CRE) e das taxas de ocupação de leitos

hospitalares, bem como o perfil para atendimento COVID-19 ser de caráter temporário e transitório, apresentaremos a especificações técnicas e descritivos de serviços.

I - INDICADORES DE PRODUÇÃO

1. REGRA GERAL

1.1. A FUNDAÇÃO deverá informar mensalmente os resultados dos Indicadores de Produção, que estão relacionados à QUANTIDADE de assistência oferecida aos usuários dos leitos do Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC).

1.2. A produção realizada nos referidos leitos críticos e semicríticos devem ser encaminhada até o dia 10 do mês subsequente, em relatórios ou instrumento para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado, que padronizará o modelo de apresentação. Todavia, nada obsta que a FUNDAÇÃO solicite informações adicionais em prazo diverso ao aqui definido para monitoramento, avaliação ou elaboração de relatórios.

1.3. Foram considerados os seguintes critérios para definição da produção estimada para os leitos de UTI COVID-19 e Enfermaria COVID-19:

- a) Internação: internações em UTI de pacientes adultos COVID-19;
- b) Internação: internações em enfermaria de pacientes adultos COVID-19.

2. PREMISSAS GERAIS UTILIZADAS NA DEFINIÇÃO DA ESTIMATIVA ESTIMADA

2.1. Para realização dos cálculos foi considerado a atividade ininterrupta de 24 horas por dia durante todo o mês.

2.2. Previsão de uma taxa de ocupação de 90% para leitos de pacientes críticos e 85% para pacientes semicríticos.

3. ESTIMATIVAS DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES

3.1. Deverá ofertar mensalmente um total de 547 diárias de UTI Adulto COVID-19 e 517 diárias de Enfermaria Adulto COVID-19.

3.2. Estimou-se a Unidade realizar mensalmente, conforme a abertura de leitos, o seguinte quantitativo de internações:

Período 5 meses				
Internação	Nº leitos	TOH	Qtde dias do mês	Estimativa de Diárias/ Mês
UTI Adulto COVID-19	20	90%	30,4	547
Enfermaria Adulto COVID-19	20	85%	30,4	517

3.3. Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado destas internações hospitalares.

II - INDICADORES DE DESEMPENHO

1. A FUNDAÇÃO 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.
2. Os indicadores de desempenho devem ser encaminhados, em relatórios ou instrumento para registro de dados de desempenho definidos pela Secretaria de Estado, até o dia 10 (dez) do mês subsequente.
3. O quadro a seguir apresenta os indicadores que deverão ser enviados para análise do desempenho hospitalar.

Indicadores de Desempenho	
Taxa de Ocupação Hospitalar	85%
Média de Permanência Hospitalar (Dias)	≤ 7
Índice de Intervalo de Substituição (Horas)	≤ 30
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	< 5%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	$\geq 95\%$
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	$\leq 20\%$
Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH	< 1%
Taxas de leitos bloqueados por motivo operacional	< 20%

a) Taxa de Ocupação UTI's

Conceituação: Avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais na Unidade de Terapia Intensiva adulto do hospital. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional na UTI adulto. Está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência na UTI adulto.

Método de cálculo: $(\text{Nº de pacientes-dia UTI adulto no período} / \text{Nº de leitos-dia operacionais UTI adulto no período}) \times 100$.

b). Média de permanência

Conceituação: Representa o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados em determinada unidade de internação.

Método de cálculo: $(\text{Nº de pacientes-dia no período} / \text{Nº de saídas no período})$ da Unidade de internação X.

c) Índice de Intervalo de Substituição (horas)

Conceituação: Assinala o tempo médio em que um leito permanece desocupado, entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Essa medida relaciona a taxa de ocupação com a média de permanência.

Fórmula: [(100-Taxa de ocupação hospitalar) x Média de tempo de permanência] / Taxa de ocupação hospitalar]

d) Taxa de Readmissão em UTI em até 48 horas (Readmissão Precoce em UTI)

Conceituação: Mede a taxa de pacientes que retornaram à UTI do mesmo hospital em até 48 horas desde a última vez que deixaram a UTI da unidade hospitalar após a primeira admissão. Trata-se de indicador de qualidade da assistência e pode refletir a qualidade de cuidado baixa e/ou altas precoces da UTI.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Fórmula: [No de retornos em até 48 horas/ No de saídas da UTI, por alta] x 100

e) Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)

Conceituação: monitora e avalia reações adversas a medicamentos (RAM) seja ela leve, moderada ou grave pelo farmacêutico. Considera-se ideal a notificação e classificação de RAMs quanto à sua gravidade, seguidas do seu monitoramento. Julga-se aceitável que as RAMs sejam notificadas e monitoradas, sem serem avaliadas quanto à gravidade. Este indicador deverá considerar todas as reações adversas a medicamentos, independente do local da ocorrência.

Fórmula: [Nº de pacientes com RAM avaliada quanto à gravidade/ Nº total de pacientes com RAM] x 100

f) Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)

Conceituação: O indicador de Readmissão Hospitalar mede a taxa de pessoas que retornaram ao hospital em até 29 dias desde a última vez que deixaram a unidade hospitalar após a primeira admissão. Esse indicador avalia a capacidade progressiva do serviço em ajudar na recuperação de forma tão eficaz quanto possível. Quanto menor for a reincidência de internação, ou seja, quanto menor for a readmissão potencialmente evitável, melhor é considerado o atendimento prestado pela unidade hospitalar. Readmissões desnecessárias indicam elementos disfuncionais no sistema de saúde, acarretam riscos indevidos aos pacientes e custos desnecessários ao sistema. Internações por câncer e obstetrícia são excluídas, pois podem integrar o plano de cuidado do paciente.

O acompanhamento do indicador deve ser realizado mensalmente e a avaliação de acordo com o resultado acumulado do ano.

Fórmula: [Número de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar / Número total de internações hospitalares] x 100

g) Percentual de Ocorrência de Rejeição no SIH

Conceituação: mede a relação de procedimentos rejeitados no Sistema de Informações Hospitalares em relação ao total de procedimentos apresentados no mesmo Sistema, no período.

Fórmula: [Total de procedimentos rejeitados no SIH / total de procedimentos apresentados no SIH] x 100

h) Taxa de leitos bloqueados por motivo operacional

Conceituação: mede o número de leitos que são habitualmente utilizados para internação, porém, no momento do censo, não podem ser utilizados por razões operacionais (manutenção predial ou mobiliária, falta transitória de pessoal). O indicador não inclui o bloqueio dos leitos por condições de enfermidades relativas ao paciente, no período.

Fórmula: [Nº de leitos bloqueados por motivos operacionais/Nº total de leitos] x 100

III -PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

1. A Prestação de Contas, parcial ou final, relativa aos repasses é obrigatória, conforme disposto em

legislação específica e suas alterações.

2. A Prestação de Contas Parcial consiste na documentação a ser apresentada à ADMINISTRAÇÃO para o acompanhamento e fiscalização financeira e contábil que é realizado diariamente por meio do acompanhamento no Sistema de Prestação de Contas Econômico Financeiro.

3. A Prestação de Contas Anual, produto da consolidação das Prestações de Contas Parciais, é aquela apresentada pela FUNDAÇÃO no prazo de 90 (noventa) dias, a partir do término da vigência cada exercício, de forma fundamentada e conclusiva, em mídia com assinatura digital (CD/DVD), em PDF e modo pesquisável, conforme recomendações da CGE/GO, cada arquivo contendo no máximo 99MB, entregue no Protocolo da SES/GO e/ou através do e-mail protocolo.saude@goias.gov.br para inserção no Sistema Eletrônico de Informações - SEI, conforme exigências legais e contratuais, balizados na Lei nº 13.019/2014 e Lei nº 20.795/2020.

IV - SISTEMA DE REPASSE

1 – REGRAS GERAL

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

1.2. As modalidades de serviços hospitalares acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da unidade sob gerenciamento da **FUNDAÇÃO**.

1.3. Além das atividades de rotina, a Unidade Hospitalar poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização da Secretaria de Estado da Saúde, conforme especificado nos ANEXOS TÉCNICOS do Termo de Colaboração nº 1/2020 - SES (V. 000015437564), bem como o presente ANEXO TÉCNICO ao 1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 1/2020 - SES.

1.4. 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.

1.5. Visando ao acompanhamento e avaliação do 1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **FUNDAÇÃO** nos "Indicadores de Produção" e "Indicadores de Desempenho", o mesmo deverá encaminhar **mensalmente**, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, a documentação informativa dos serviços hospitalares realizados pela **UNIDADE HOSPITALAR**.

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

1.7. As informações 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.

1.8. As informações deverão ser enviadas até o dia 10 (dez) dos mês subsequente a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. No entanto, em caso de necessidade, e devidamente fundamentado, a **FUNDAÇÃO** poderá demandar pelo fornecimento de dados em prazos diversos.

1.9. O Sistema Integrado das Organizações Sociais (SIGOS) disponibilizado na *Internet* emitirá os relatórios e planilhas necessárias ao acompanhamento das atividades desenvolvidas pelo **Hospital das Clínicas Dr. Serafim de Carvalho (HCSC)** e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

1.10. A Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise dos dados enviados pela **FUNDAÇÃO** para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no Termo de Colaboração.

1.11. A Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) monitorar e avaliar a parceria de que trata este Plano de Trabalho e homologará o relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, emitido pela **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**, conforme art. 59 da Lei nº 13.019/2014.

1.12. A **FUNDAÇÃO** deverá elaborar e encaminhar à Secretaria de Estado da Saúde, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução, em data estabelecida por ela.

1.13. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais estimadas ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, acordada entre as partes nas respectivas reuniões de ajustes do 1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020 - SES/GO.

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

2 – DO REPASSE

2.1. O presente Anexo Técnico do 1º Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 01/2020 - SES/GO está homologado em 5 (cinco) parcelas mensais no valor mensal de **R\$ 2.201.874,27 (dois milhões, duzentos e um mil oitocentos e setenta e quatro reais e vinte e sete centavos)**, para o custeio das despesas de execução das ações e serviços de saúde realizados pela unidade hospitalar, sendo que para os serviços descritos abaixo serão considerados 90% do valor total, **R\$ 1.981.686,84 (um milhão, novecentos e oitenta e um mil seiscentos e oitenta e seis reais e oitenta e quatro centavos)**, destinado a produção, assim divididos para análise de metas:

a. **30%** do valor, R\$ 594.506,05 (quinhentos e noventa e quatro mil quinhentos e seis reais e cinco centavos) correspondem ao custeio das despesas com **diárias de unidade de terapia intensiva (UTI COVID-19)**.

b. **50%** do valor, R\$ 990.843,42 (novecentos e noventa mil oitocentos e quarenta e três reais e quarenta e dois centavos) correspondem ao custeio das despesas com **diárias de leitos de enfermaria COVID-19**.

c. **20%** do valor, R\$ 396.337,37 (trezentos e noventa e seis mil trezentos e trinta e sete reais e trinta e sete centavos) correspondem ao custeio com Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT). **Observa-se que o SADT são inerentes ao funcionamento do hospital, e por esse motivo, foram inseridos no cálculo do custeio operacional, embora não contem como linha independente de contratação e nem de indicadores de produção e de qualidade.**

2.2. Será considerado 10% do valor total, **R\$ 220.187,43 (duzentos e vinte mil cento e oitenta e sete reais e quarenta e três centavos)** destinado aos indicadores de desempenho.

V. SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE REPASSE

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

1. 1 Avaliação e valoração da produção assistencial (90% do montante mensal)

1.1.1. A avaliação e análise das atividades constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na *Tabela de repasse da atividade realizada e volume contratado*, a seguir apresentada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada linha de contratação e gerarão

uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado a unidade beneficiada.

Tabela de repasse da atividade realizada e volume contratado

LINHAS DE CONTRATAÇÃO	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
1 . DIÁRIAS DE UTI COVID 19	Acima do volume contratado	100% do valor de repasse
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% do valor de repasse
	Entre 80% e 89,99% do volume contratado	90% do valor de repasse
2. DIÁRIAS DE ENFERMARIA COVID 19	Menos que 80% do volume contratado	70% do valor de repasse

1.1.2. Aplica-se ainda as disposições contidas na Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de julho de 2017, a qual estabelece: “*O hospital que não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local.*”

2. Avaliação e valoração dos indicadores de desempenho (10% do montante mensal)

2.1. Os valores percentuais apontados na tabela inserida no segmento II - Indicadores e metas 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 P_{CM} – 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 de 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 P_{CM} 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:

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

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 **Enilza Maria Mendonça de Paiva, Usuário Externo**, em 25/06/2021, às 09:46, 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 28/06/2021, às 14:40, 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 informando o código verificador **000021276304** e o código CRC **F8E4A790**.



Referência: Processo nº 202000010023569



SEI 000021276304