



## ADITIVO - SES

Quinto Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 037/2019-SES/GO, celebrado entre o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e o IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento.

**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, 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 representado pelo Secretário de Estado da Saúde, RASÍVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR, brasileiro, médico, portador da CI/RG nº M-6 233.587- SSP/MG, inscrito no CPF nº 940.341.256-91, residente e domiciliado nesta Capital, e o **IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, doravante denominado simplesmente **PARCEIRO PRIVADO**, pessoa jurídica de direito privado, sem finalidade lucrativa, qualificada como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, por meio do Decreto estadual nº 8.150, de 23/04/2014, inscrito no CNPJ nº 19.324.171/0004-47, com endereço na Rua Itapeva, nº 202, Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo - SP, neste momento representado por ANDRÉ FONSECA LEME, brasileiro, advogado, portador da CI/RG nº 20.737-340 SSP/SP, inscrito no CPF nº 275.226.198-58, residente e domiciliado em São Paulo - SP, decidem celebrar o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 037/2019-SES/GO**, para o gerenciamento, operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HETRIN, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir delineadas, conforme processo administrativo nº 202400010053312, vinculado ao processo original de nº 201900010008727.

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente termo aditivo a efetivação de procedimentos cirúrgicos do programa "Fila Zero de Cirurgias".

### CLÁUSULA SEGUNDA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1. O objeto deste instrumento, estabelecido na Cláusula Primeira, está amparado no Ofício nº 49399/2024/SES (63165816), na manifestação da Organização Social pelo interesse na celebração do termo aditivo, conforme Ofício Imed-Go (Hetrin) nº 374/2024 (63279090), no Despacho nº 4061/2024/GAB (63065243), no Despacho nº 183/2024/SES/GEC (63088342), no Despacho nº 1128/2024/SES/GEMOD (63303980), nos Anexos I, IV e V - 2024/SES/GEMOD (63284110), na Requisição de Despesa nº 289/2024/SES/GEMOD e autorização do Sr. Secretário de Estado da Saúde nela constante (63288723), e se fundamenta na Lei estadual nº 15.503, de 28/12/2005, e suas alterações, e, ainda, de conformidade com os termos do Contrato de Gestão nº 037/2019-SES/GO e seus aditivos (8939634).

### CLÁUSULA TERCEIRA - DA EFETIVAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

3.1. Fica acordado a efetivação de procedimentos cirúrgicos do programa "Fila Zero de Cirurgias", em conformidade com os Anexos I, IV e V deste ajuste.

### CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR DO ADITIVO

4.1. O valor total do presente Termo Aditivo é estimado em R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), assim discriminado:

DETALHAMENTO	VALOR TOTAL
Repasse de recursos financeiros referente ao 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 037/2019-SES/GO, celebrado entre o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, e o IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, para operacionalização do Hospital Estadual Trindade Walda Ferreira dos Santos - HETRIN, visando a efetivação de procedimentos cirúrgicos do programa "Fila Zero de Cirurgias".	R\$ 2.000.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 2.000.000,00</b>

#### CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

NOTA DE EMPENHO			
Nº	DATA	SEI	VALOR
00187	07/08/2024	63373316	R\$ 2.000.000,00
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 2.000.000,00</b>

SEQUENCIAL: 062 ORÇAMENTÁRIA		DOTAÇÃO
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	2516	Gestão Indireta - Atendimento Ambulatorial e/ou Hospitalar
Grupo de Despesa	03	Outras despesas correntes
Fonte de Recurso	16000232	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS
Modalidade de aplicação	50	Transferências a Instituições Privadas sem fins lucrativos

#### CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA

6.1. Os procedimentos relativos ao presente Termo Aditivo deverão ser executados em conformidade com os Anexos Técnicos (63284110).

#### CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CLÁUSULAS INALTERADAS

7.1. Ficam mantidas as demais cláusulas e disposições do Contrato de Gestão nº 037/2019 - SES/GO, aditivos e apostilas, naquilo que não conflite com o pactuado no presente instrumento, que passa a fazer parte integrante daquele ajuste.

#### CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

8.1. O presente termo aditivo será publicado por extrato, no Diário Oficial do Estado, no Diário Oficial da União e no sítio oficial da Secretaria de Estado da Saúde, correndo as despesas por conta do **PARCEIRO PÚBLICO**.

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

## **ANEXO Nº I, IV E V/2024 - SES/GEMOD-21281**

### **ANEXO Nº I - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS/2024 - HOSPITAL ESTADUAL DE TRINDADE WALDA FERREIRA DOS SANTOS - SES/UNIPROP-09930**

Este anexo constitui parte integrante ao presente aditivo, que acrescenta metas de produção ao Contrato de Gestão nº 037/2019-SES/GO, com prazo e valor determinado, com objeto de executar o programa fila zero de cirurgias eletivas, da Emenda Parlamentar da Deputada Flávia Moraes, no valor global de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais), conforme consignado no Despacho nº 60/2024 - SES/GEAI (SEI nº 61604582) constante dos autos 202400042003587.

#### **1. DESCRIÇÃO DA UNIDADE**

##### **1.1. Identificação da Unidade:**

1.1.1. Nome: Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos (HETRIN).

1.1.2. CNES: 5095808

1.1.3. Endereço: Rua Maria Pedro de Oliveira esq. c/5, Jardim Primavera, CEP: 75.380-000 - Trindade -GO

1.1.4. Tipo de Unidade: Hospital geral de esfera pública que presta atendimento ambulatorial, internação, urgência e SADT, de demanda referenciada/regulada.

1.1.5. Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

1.1.6. Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente. Ambulatório, no mínimo, de segunda a sexta-feira das 07h às 19h, com grade devidamente disponibilizada ao Complexo Regulador Estadual;

##### **1.2. Capacidade Instalada**

1.2.1. O Hospital de Estadual de Trindade Walba Ferreira dos Santos - HETRIN atualmente possui possui 46 leitos gerais, 10 leitos complementares , bem como outros setores de suporte, distribuídos da seguinte forma:

<b>Internação</b>	<b>Quantidade</b>
UTI Adulto	10 leitos
Enfermaria Adulto Clínico	23 leitos
Enfermaria Cirúrgica	23 leitos
Leito Dia	04 leitos
Centro Cirúrgico (Salas Cirúrgicas)	02 salas
Centro Cirúrgico (RPA)	02
Consultórios Médico	04
Consultório Equipe Multiprofissional	01

##### **1.3. Perfil da Unidade**

1.3.1. O HETRIN é uma unidade de Assistência 24hs realiza atendimentos de baixa e média complexidade em Urgência/Emergência. Com atendimento de especialidades como: Cirurgia Buco Maxilo Facial, Cirurgia Geral, Clínica Médica e Ortopedia e Traumatologia, podendo oferecer suporte assistencial de acordo com a necessidade e demandas do Complexo Regulador Estadual.

## 2. METAS DE PRODUÇÃO

### 2.1. Cirurgias Eletivas

2.1.1. Cirurgia eletiva hospitalar de média complexidade.

2.1.1.1. A quantidade de cirurgias foram estimadas de acordo com o limite orçamentário da emenda parlamentar destinado ao Hospital Estadual de Trindade HETRIN para execução do programa fila zero de cirurgias eletivas.

### 2.2. Consultas Ambulatoriais

2.2.1. Consulta médica na atenção especializada - Foram estimadas 3 (três) consultas para cada procedimento cirúrgico.

### 2.3. Exames (risco cirúrgico)

2.3.1. Eletrocardiograma - Foram estimados 1 exame para cada procedimento cirúrgico.

2.3.2. Análises Clínicas - Foram estimados 9 exames para cada procedimento cirúrgico.

2.3.3. Radiografia - Foram estimados 1 exame para cada procedimento cirúrgico.

2.3.4. Ultrassonografia - Foram estimados 1 exame para 52% dos procedimentos cirúrgicos.

### 2.4. Prazo para realização

2.4.1. Todos os procedimentos deverão ser executados até dezembro de 2024.

Quadro-Síntese das Metas de Produção

Dimensão	Descrição	Meta
Cirurgias Eletivas	Cirurgia eletiva hospitalar de média complexidade	274
Atendimentos ambulatoriais	Consulta Médica na Atenção Especializada	822
Exames (para risco cirúrgico)	Eletrocardiograma	274
	Laboratório de análises clínicas	2.466
	Radiografia	274
	Ultrassonografia	143

## ANEXO Nº IV — ESTIMATIVA DE CUSTEIO - SES/GEC - 21282

### 3. ESTIMATIVA DE CUSTEIO OPERACIONAL

3.1. Trata-se de documento técnico elaborado visando apresentar a estimativa do custeio do programa fila zero de cirurgias eletivas, da Emenda Parlamentar da Deputada Flávia Moraes a ser executada no Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos (HETRIN), no valor de **R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais)**.

3.2. Para o cálculo **estimado** do custo operacional, foram considerados os dados contidos no Anexo I — Especificações Técnicas e Descritivo de Serviços da Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde (SPAIS) elaborado em conjunto com a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação (SUREG).

### 4. MÉTODO DE CÁLCULO

#### 4.1. Metodologia

4.1.1. Para o cálculo das linhas de contratações/centro de custos, foi utilizado os custos unitários do 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 037/2019 (SEI nº 52663992), celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde e o Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (IMED).

4.1.2. Para a execução dos cálculos, trabalhou-se com o arredondamento na numeração decimal, conforme ABNT 5891.

#### 4.2. Memória de Cálculo

4.2.1. O custeio do **“Atendimento Ambulatorial”** foi estimado multiplicando o quantitativo descrito no Anexo I pelo respectivo custo unitário extraído.

4.2.2. O quantitativo pode ser esquematizado da seguinte forma:

Atendimento Ambulatorial	Atendimentos
Consulta Médica na Atenção Especializada	822

Referência: metas do Anexo I

4.2.3. O custeio das **“Cirurgias Eletiva Hospitalar de Média Complexidade”** foi estimado com o seguinte cálculo: nº de cirurgias multiplicado pelo tempo médio operatório, e este resultado foi multiplicado pelo custo unitário da **hora cirúrgica** extraído da matriz de custos do 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 037/2019 (SEI nº 52663992).

4.2.4. Considerou-se a orientação da SPAIS e da Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação, dividindo-se as cirurgias eletivas de alto giro; eletivas de média ou alta complexidade; eletiva de alta complexidade e alto custo, aplicando-se o tempo médio cirúrgico por porte. Dessa forma, estabeleceu-se: cirurgias eletivas de alto giro (porte I: 0 à 2,0 horas), cirurgias eletivas de média ou alta complexidade (porte II: 2,0 à 4,0 horas), cirurgias eletivas de alto custo (Porte III: 4,0 à 6,0 horas).

4.2.5. Foi estabelecido o tempo mediano das cirurgias eletivas de média ou alta complexidade para os cálculos das horas cirúrgicas para o presente programa. Foi atribuído o tempo operatório de **3,0 horas** para cada cirurgia.

4.2.6. O quantitativo de cirurgias pode ser esquematizado da seguinte forma:

Cirurgias	Horas	Quantidade	Total
Cirurgias Eletivas Hospitalar de Média Complexidade	3,0	274	822,0

Referência: metas do Anexo I

4.2.7. O custeio do **“Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT)”** foi estimado multiplicando o quantitativo estimado no Anexo I de exames pelo seu respectivo custo unitário extraído da matriz de custos do 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 037/2019 (SEI nº 52663992).

4.2.8. O quantitativo pode ser esquematizado da seguinte forma:

SADT Interno	Quantidade
Análises Clínicas	2.466
Eletrocardiograma	274
Radiografia	274
Ultrassonografia	143

Total	3.157
-------	-------

Referência: metas do Anexo I

## 5. VALOR TOTAL ESTIMADO

5.1. Considerando a metodologia de custeio por absorção utilizada, os serviços e quantitativos projetados, o **custo estimado arredondado** para a operacionalização do programa de fila zero cirurgias eletivas, da Emenda Parlamentar da Deputada Flávia Morais, do **Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)**, é de **R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais)**, da seguinte forma:

5.2. Para melhor elucidação dos valores encontrados, apresenta-se a tabela abaixo. Destaca-se que se trabalhou com o arredondamento na numeração decimal, conforme ABNT 5891.

HOSPITAL: HETRIN						
Descrição	Critério			Quantidade	Custo unitário *	Custo total
<b>1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL (c/HM e c/ Mat/Med)</b>						
1.1 Consulta Médica na Atenção Especializada	Consulta			822	150,88	124.023,36
						<b>124.023,36</b>
<b>2. CIRURGIAS (c/HM e c/ Mat/Med)</b>						
2.1 Cirurgias Eletivas de Média Complexidade	Hora Cirúrgica	Quant.	Tempo (h)			
		274	3	822,0	2.209,60	1.816.291,20
						<b>1.816.291,20</b>
<b>3. SERVIÇOS DE SADT - INTERNO (c/HM e c/ Mat/Med)</b>						
3.1 Análises Clínicas	Exame			2.466	8,76	21.602,16
3.2 Eletrocardiograma	Exame			274	31,26	8.565,24
3.3 Radiografia	Exame			274	61,76	16.922,24
3.4 Ultrassonografia	Exame			143	88,58	12.666,94
						<b>59.756,58</b>
<b>CUSTO ESTIMADO</b>						<b>2.000.071,14</b>
<b>CUSTO ESTIMADO ARREDONDADO</b>						<b>2.000.000,00</b>

\* Custos unitários extraídos do 4º Termo Aditivo, sendo aplicado a FIPE Saúde de 8,16% diretamente no valor dos custos unitários.

## ANEXO Nº V — SISTEMA DE REPASSE - SES/CECES - 21759

### 6. REGRAS E CRONOGRAMA DE REPASSE

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

6.1.1. A atividade assistencial a ser contratada será conforme Anexo I — Especificações Técnicas **Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)** da Superintendência de Políticas e Atenção à Saúde - SPAIS elaborado em conjunto com a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação - SUREG.

6.1.2. Para a execução do programa fila zero cirurgias eletivas no **Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)** foram considerados as seguintes linhas de serviços:

6.1.3. **Atendimento Ambulatorial**

a) Consultas médicas na atenção especializada;

6.1.4. **Cirurgias**

a) Cirurgias Eletivas de Média Complexidade;

6.1.5. **SADT (exames risco cirúrgico)**

a) Análises Clínicas;

b) Eletrocardiograma;

c) Radiografia;

d) Ultrassonografia.

## 7. SISTEMA DE REPASSE

7.1. Considerando a metodologia de custeio por absorção utilizada, o **custo estimado** para a operacionalização do programa fila zero de cirurgias eletivas, da Emenda Parlamentar da Deputada Flávia Moraes, a ser destinada ao **Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)** é de **R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais)**.

7.2. O repasse ocorrerá integralmente em parcela única.

**Tabela I – Distribuição percentual do sistema de repasse**

Custeio Estimado do Programa de Fila Zero Cirurgias Eletivas
100% do custeio
R\$ 2.000.000,00

## 8. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

8.1. As Cirurgias relacionadas ao Programa Fila Zero de Cirurgias Eletivas deverão ser informadas separadamente das demais Metas contratualizadas no 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 037/2019-SES/GO.

8.2. A prestação de contas se iniciará após o prazo estabelecido no item 2.4.1 do Anexo I.

8.3. A Secretaria de Estado da Saúde poderá solicitar, a qualquer tempo, informações referentes à execução do Programa Fila Zero de Cirurgias Eletivas.

8.4. É esse, portanto, o sistema de repasse para o **Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)** definido pela SES/GO.

Ressalta-se que cada área técnica foi responsável pela elaboração de parte deste documento, conforme expertise e área de atuação, subscrevendo em comum o documento apenas para efeitos práticos. Neste sentido, o Anexo I - Especificações Técnicas foi elaborado pela Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde / Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação e os Anexos IV - Estimativa de Custeio e V - Sistema de Repasse, pela Gerência de Custos / Superintendência de Monitoramento dos Contratos de Gestão e Convênios.



Documento assinado eletronicamente por **ANDRÉ FONSECA LEME**, **Usuário Externo**, em 12/09/2024, às 15:12, 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 **ADRIANO SULLIVAN CHAGAS, Chefe de Gabinete**, em 12/09/2024, às 16:46, 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 **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 12/09/2024, às 16:53, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **64720498** e o código CRC **C55FEF73**.



Referência: Processo nº 202400010053312



SEI 64720498