

ANEXO V
SISTEMA DE REPASSE/2023

1. REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE REPASSE

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. Para o funcionamento do **Hospital Geral de Roraima Rubens de Sousa Bento - (HGR)** serão consideradas as seguintes linhas de serviços;

a) Internação:

a.a) Saídas Cirúrgicas;

a.b) Saídas Cirúrgicas Programada;

a.c) Saídas Cirúrgicas CERFIS;

a.d) Saídas Clínica;

a.e) Internações em leitos de UTI;

b) Atendimento Ambulatorial - Cirurgias ambulatoriais: intervenções que abrangem as cirurgias de pequeno e médio porte, de diferentes especialidades médicas, em pacientes que não estão em internação hospitalar.

c) Atendimento Ambulatorial - Consultas Médicas e Multiprofissionais: O Hospital deverá disponibilizar consultas e procedimentos ambulatoriais para usuários egressos da própria Unidade. Também poderão ser encaminhados pacientes, em especialidades previamente definidas, com agendas ofertadas à Regulação Estadual, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.

d) Atendimento Ambulatorial - SADT Externo: corresponde à realização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico à pacientes da rede de saúde e que foram regulados para a Unidade.

1.3. Os Atendimentos de Urgência, e o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) para atendimento interno não compõem a Linha de Serviços para efeito de metas, porém o **PARCEIRO PRIVADO** deverá ofertar esses serviços conforme necessidade do usuário e informar mensalmente a produção realizada.

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

2. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

2.1. Caso, ao longo da vigência do Contrato, em comum acordo entre as partes, o **PARCEIRO PRIVADO** e/ou a SESA/RR, se propuserem a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas ou pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pelo **PARCEIRO PÚBLICO**.

2.2. Essas autorizações serão dadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

2.3. O **PARCEIRO PRIVADO** poderá apresentar, a qualquer tempo, proposta de melhoria e/ou ampliação de serviços na Unidade. A proposta deverá contemplar o cronograma de aplicação e estimativa do orçamento discriminado para o investimento, observando-se as normas da SESA/RR ou outra norma vigente.

2.4. Para todo e qualquer projeto, o **PARCEIRO PRIVADO** deverá apresentar as **justificativas técnicas pertinentes, os projetos arquitetônicos e complementares, número mínimo de 03 (três) orçamentos, e cronograma de aplicação, o que deverá ser submetidos à análise da SESA/RR**, para validação e autorização quanto à execução pelo **PARCEIRO PRIVADO**.

2.5. Após aprovação do projeto pela SESA/RR, serão repassados para o **PARCEIRO PRIVADO**, a título de investimento, os recursos necessários para adequação da estrutura física e aquisição dos equipamentos necessários.

2.6. Os valores atinentes aos investimentos serão definidos em procedimento específico, onde será pormenorizada a necessidade, emitido parecer técnico, demonstrada a compatibilidade do preço ao praticado no mercado, detalhado o valor e o cronograma de repasse.

2.7. Na hipótese de conclusão de ampliação de estrutura física durante a vigência do contrato de gestão, o **PARCEIRO PÚBLICO** revisará as metas atinentes à ampliação do serviço e o custeio estimado para a operacionalização do Hospital pelo **PARCEIRO PRIVADO**.

3. SISTEMA DE REPASSE

3.1. O **montante mensal estimado** para o Hospital Geral de Roraima Rubens de Sousa Bento - (HGR) é de **R\$ 35.832.945,64**, para os **60** meses de Contrato de Gestão.

3.2. Do valor mensal, a **parte fixa 60%** (sessenta por cento) e a **parte variável 40%** (quarenta por cento), para o período de 12 meses de contrato, corresponde ao valor mensal de **R\$ 35.832.945,64**, sendo vinculado à avaliação dos **Indicadores de Desempenho** e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido neste Anexo.

3.3. 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 serão de acordo com a tabela abaixo:

TABELA 1 – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO FINANCEIRO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO.

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO FINANCEIRO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO 60% DO CONTRATO.

MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	PORCENTAGEM (%)
Internações Hospitalares	15%
Cirurgias	15%
SADT	15%
Consultas Ambulatoriais	15%
TOTAL	60%

1.2. Os pagamentos mensais dar-se-ão na seguinte conformidade:

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE RECURSOS FINANCEIROS DE CUSTEIO				
MÊS	1º ANO	2º ANO	3º ANO	4º ANO
	VALOR (R\$)	VALOR (R\$)	VALOR (R\$)	VALOR (R\$)
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				

10				
11				
12				
Total				

1.3. A avaliação dos indicadores de desempenho será realizada em regime semestral, **ou antes**, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde, **e com comunicado prévio**, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance de cada indicador, pelo **Hospital Geral de Roraima Rubens de Sousa - (HGR)**.

1.4. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para o PARCEIRO PRIVADO nos ANEXOS TÉCNICOS I, II, III e V, o mesmo **deverá encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Geral de Roraima Rubens de Sousa - (HGR)**.

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

1.5. As informações deverão ser enviadas até o dia 05 (cinco) de cada mês para a Secretaria de Estado da Saúde de Roraima. No entanto, em caso de necessidade, o **PARCEIRO PÚBLICO** poderá demandar pelo fornecimento de dados em prazos diversos.

1.6. As metas de desempenho serão avaliadas em regime trimestral, **ou antes**, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde, e, em caso de não cumprimento, **será efetuado o desconto de até 10% (dez por cento) de cada mês**, conforme disposto neste **Anexo Técnico V**.

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

1.8. O *Sistema Integrado das Organizações Sociais – SIGOS* disponibilizado na Internet **emitirá os relatórios e planilhas necessárias ao acompanhamento mensal das atividades desenvolvidas** pelo **HOSPITAL GERAL DE RORAIMA RUBENS DE SOUSA - (HGR)**, e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

1.9. A Secretaria de Estado da Saúde procederá à análise dos dados enviados pelo **PARCEIRO PRIVADO** para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido no Contrato de Gestão.

1.10. 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;

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

1.12. A cada período de 03 (três) meses, **ou antes**, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde, esta procederá a consolidação e análise conclusiva dos dados do período findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de desempenho que condicionam o valor do repasse.

1.13. A cada 03 (três) meses, **ou antes**, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde, esta **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**.

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

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

1.16. Em caso de acolhimento das justificativas apresentadas pela OSS, a COMACG remeterá o

parecer para anuência da Superintendência de Performance e convalidação do Gestor da Pasta.

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

1.18. 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 do Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste do Contrato de Gestão.

1.19. A análise referida no item 3.18. 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 condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades da Unidade, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

1.20. 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, componentes deste serviço, período de execução dos serviços e número de horas aplicadas ao contrato, quando couber.

1.21. O PARCEIRO PÚBLICO realizará mensalmente, o desconto financeiro integral referente aos proventos dos servidores cedidos ao **PARCEIRO PRIVADO**, caso houver.

1.22. Competirá ao **PARCEIRO PRIVADO** efetivar os pagamentos dos serviços de água, luz e telefone da unidade de saúde gerida.

2. CRITÉRIOS DE REPASSE

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

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

2.2.1. Os **ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados** serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão **EM REGIME TRIMESTRAL ou antes, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde.**

2.2.2. A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela I -*Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para o gerenciamento do HOSPITAL GERAL DE RORAIMA RUBENS DE SOUSA BENTO - (HGR)*, a seguir apresentada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no **Anexo I** e gerarão uma variação proporcional no valor do repasse de recursos a ser efetuado ao **PARCEIRO PRIVADO**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada na Tabela 3 deste **Anexo Técnico V**.

TABELA 3 – TABELA PARA REPASSE DA ATIVIDADE REALIZADA CONFORME PERCENTUAL DE VOLUME CONTRATADO, PARA O GERENCIAMENTO DO HOSPITAL GERAL DE RORAIMA RUBENS DE SOUSA BENTO - (HGR)

Modalidades de Contratações	Atividade Realizada	Valor a Pagar
Internações Hospitalares	Acima do volume contratado	100% do peso percentual dos atendimentos
Peso 52%	Entre 90 e 100% do volume contratado	100% do peso percentual dos atendimentos
	Entre 80 e 89,99% do volume contratado	90% do peso percentual dos atendimentos

	Menos que 80% do volume contratado	70% do peso percentual dos atendimentos
Cirurgias	Acima do volume contratado	100% do peso percentual dos atendimentos
Peso 34%	Entre 90 e 100% do volume contratado	100% do peso percentual dos atendimentos
	Entre 80 e 89,99% do volume contratado	90% do peso percentual dos atendimentos
	Menos que 80% do volume contratado	70% do peso percentual dos atendimentos
SADT Externo	Acima do volume contratado	100% do peso percentual dos atendimentos
Peso 12%	Entre 90 e 100% do volume contratado	100% do peso percentual dos atendimentos
	Entre 80 e 89,99% do volume contratado	90% do peso percentual dos atendimentos
	Menos que 80% do volume contratado	70% do peso percentual dos atendimentos
Consultas Ambulatoriais	Acima do volume contratado	100% do peso percentual dos atendimentos
Peso 02%	Entre 90 e 100% do volume contratado	100% do peso percentual dos atendimentos
	Entre 80 e 89,99% do volume contratado	90% do peso percentual dos atendimentos
	Menos que 80% do volume contratado	70% do peso percentual dos atendimentos

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

3.1. Os valores percentuais apontados no **Anexo Técnico I – Indicadores de Desempenho**, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 3.17. deste documento. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão **EM REGIME TRIMESTRAL ou antes, diante de necessidade da Secretaria de Estado da Saúde.**

3.2. 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:

$$PCM = \frac{V_A}{V_M} \times 100$$

V_M

Onde:

PCM= Percentual de Cumprimento da Meta; V_A = Valor Atingido;

V_M = Valor da Meta.

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

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

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

TABELA 4 - REGRA DE PONTUAÇÃO DOS INDICADORES E PROJETOS ESTRATÉGICOS

Porcentagem 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

3.5. A pontuação global das metas de desempenho será calculada pela média das notas de cada indicador, conforme fórmula a seguir. $\frac{\sum (\text{nota de cada indicador})}{\text{Quantidade de indicadores}}$

3.6. O repasse de desempenho será realizado de acordo com a pontuação global das metas de desempenho conforme

3.6.1. A pontuação poderá sofrer alteração caso identificado o não **cumprimento da transparência das informações** a serem ofertadas pela OSS. Ressalta-se que é de **TOTAL responsabilidade do PARCEIRO PRIVADO o lançamento dos dados** no seu SITE para análise por meio de *link (este gerado pela OSS)* a ser direcionado por meio de acesso ao *iOS* Transparência no site da SESAU/RORAIMA. As Organizações Sociais de Saúde deverão atender todas as solicitações necessárias à implementação desta sistemática, observando sempre o Princípio Constitucional da Publicidade Lei Estadual nº 1.439 de 08 de dezembro de 2020 e suas alterações, Decreto Executivo nº 31.033-E, de 1º de outubro de 2021, à Resolução Normativa nº 13/2017 do Tribunal de Contas do Estado de Roraima, e à Metodologia de Avaliação da Transparência Ativa e Passiva das Organizações sem fins lucrativos que recebem recursos públicos da Controladoria-Geral do Estado.

TABELA 5 - PONTUAÇÃO GLOBAL

VALOR A RECEBER DO DESEMPENHO	
9 a 10 pontos	100%
9 a 8,9 pontos	90%
7 a 7,9 pontos	80%
7 a 7,9 pontos	70%
6 a 6,9 pontos	60%
Menor que 6 pontos	ZERO