PUBLICADO NA IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO DE MINAS GERAIS DIA
29/12/2023
ÍNDICE: Editais e Avisos
PÁG. 93

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

EXTRATO DO CONTRATO

Extrato do Contrato nº 100/2023 - Edital de Credenciamento/Chamamento Público nº 88/2023 - que entre si celebram o EMG/SES/SUS-MG e a Sociedade Beneficente São Camilo/Hospital São José e São Camilo, CNPJ nº 60.975.737/0064-35, do município de Aimorés/MG. Objeto: O presente instrumento tem por objeto a contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção hospitalar e ambulatorial no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pelo CONTRATADO, visando a garantia da atenção integral à saúde dos usuários, em conformidade com o disposto no referido Contrato. Valor Mensal Estimado: R$ 155.939,44 (cento e cinquenta e cinco mil novecentos e trinta e nove reais e quarenta e quatro centavos), referentes aos serviços ambulatoriais e hospitalares, bem como no valor quadrimestral estimado de R$ 59.417,86 (cinquenta e nove mil quatrocentos e dezessete reais e oitenta e seis centavos), referente ao Opera Mais, Minas Gerais - Módulo de Eletivas da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas. Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste Contrato correrão no presente exercício, à conta das Dotações Orçamentárias nº: 4291.10.302.158.4452.0001 – 339039 – 92.1 / 4291.10.302.158.4452.0001 339039 37.1 - Fonte: Recursos do SUS - Valor Global Estimado: R$ 3.742.546,56 (três milhões, setecentos e quarenta e dois mil quinhentos e quarenta e seis reais e cinquenta e seis centavos); 4291.10.302.157.4454.0001 339039 10.1 / 4291.10.302.157.4454.0001 339039 37.1 / 4291.10.302.157.4454.0001 339039 92.1 - Fontes: Recursos do SUS e Tesouro do Estado - Valor Global Estimado: R$ 237.671,44 (duzentos e trinta e sete mil seiscentos e setenta e um reais e quarenta e quatro centavos). Vigência: 24 (vinte e quatro) meses a partir da data de sua publicação. Assinatura: 27/12/2023. Assinam: Pela Secretaria de Estado de Saúde/SUS-MG, a Sra. Juliana Ávila Teixeira - Subsecretária de Acesso a Serviços de Saúde – SES/MG e pela Sociedade Beneficiente São Camilo/Hospital São José e São Camilo, do município de Aimorés/MG, o Sr. Mateus Locatelli e o Sr. Luiz Carlos Bello e pela Secretaria Municipal de Saúde de Aimorés/MG e Gestor do SUS municipal, o Sr. Carlos Vinícius Ernandes Patrício.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Diretoria de Contratos Assistenciais

Termo de Contrato 103/2023 - SES/SUBREG-SCP-DCA

Belo Horizonte, 22 de dezembro de 2023.

CONTRATO Nº 100/2023, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DE SUA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E A SOCIEDADE BENEFICIENTE SÃO CAMILO/HOSPITAL SÃO JOSÉ E SÃO CAMILO DO MUNICÍPIO DE AIMORÉS/MG, COM A INTERVENIÊNCIA DE SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, VISANDO A PRESTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (SUS/MG).

EDITAL DE CREDENCIAMENTO/CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 88/2023.

O Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.516/0001-88, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por sua Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde – SES/MG, **JULIANA ÁVILA TEIXEIRA**, portadora da Carteira de Identidade nº MG-[redacted], expedida pela SSP-MG, inscrita no CPF sob o nº [redacted], com domicílio especial na [redacted] CEP 31.630-900 - [redacted] Minas Gerais, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto Nº 48.661, de 31 de julho de 2023, e Resolução SES/MG nº 9.000, de 13 de setembro de 2023 e de outro lado o **SOCIEDADE BENEFICIENTE SÃO CAMILO/HOSPITAL SÃO JOSÉ E SÃO CAMILO**, do município de **AIMORÉS/MG**, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0064-35 e no CNES sob o nº 2102587, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado por seu Representante Legal Sr. **MATEUS LOCATELLI,** portador da Carteira de Identidade [redacted], expedida pela SSP-SP, inscrito no CPF sob o nº [redacted] e seu Responsável Técnico o Sr. **LUIZ CARLOS BELLO**, portador da Carteira de Identidade nº M-[redacted], expedida pela SSP/MG, inscrito no CPF sob o nº [redacted], ambos com domicílio especial no endereço do Contratado, qual seja: Rua Pedro Nolasco, nº 01, bairro Centro, no município de **AIMORÉS/MG**, com a **INTERVENIÊNCIA** do município de **AIMORÉS/MG** por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 97.520.031/0001-05, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde e Gestor do SUS Municipal, Sr. **CARLOS VINÍCIUS ERNANDES PATRÍCIO**, portador da Carteira de Identidade nº MG-[redacted], expedida pela SSP/MG, inscrito no CPF sob o nº [redacted], com domicílio especial [redacted], no município de **AIMORÉS/MG**, resolvem celebrar o presente Contrato para execução de ações e serviços de saúde, tendo em vista o disposto na Constituição da República Federativa de 1988, na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, no Decreto nº 7. 508 de 28 de junho de 2011, na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, na Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, nos arts. 191 e 193 da Lei Federal nº 14.133/2021, no Decreto Estadual nº 48.600/2023, na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, Portaria de Consolidação nº 1, nº 2, nº 3 e nº 5, de 28 de setembro de 2017, que tratam das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, por força da Portaria 2.501, de 28 de setembro de 2017, e demais normas e legislação específica mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto a contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção hospitalar e ambulatorial no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pelo CONTRATADO, visando a garantia da atenção integral à saúde dos usuários, em conformidade com o disposto a seguir.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REGIME DE EXECUÇÃO E GESTOR DO CONTRATO

A execução do presente contrato observará o que nele está disposto, bem como o previsto no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento, considerando o seu objeto, bem como a formação e capacitação dos profissionais de saúde, competindo à Diretoria de Contratos Assistenciais (DCA), no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde, a gestão do contrato.

Parágrafo Único. Os responsáveis pelo acompanhamento e fiscalização, irão utilizar de procedimentos de supervisão indireta ou local, bem como irão verificar, controlar e avaliar os serviços prestados sob critérios definidos em normatizações pertinentes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O Documento Descritivo, instrumento de operacionalização das ações e serviços, terá validade máxima de 24 (vinte e quatro) meses, de acordo com o modelo estabelecido no anexo a este Contrato.

§1º O Documento Descritivo conterá, quando couber:

I. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pela instituição contratada;

II. A definição de metas físicas e financeiras, na prestação das ações e serviços de saúde contratados;

III. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;

IV. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;

V. A definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho;

VI. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

§2º O Documento Descritivo deverá ser renovado após seu período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, quando acordado entre as partes.

§3º Findo o prazo de 24 (vinte e quatro) meses, não tendo sido emitido o novo Documento Descritivo, excepcionalmente, e mediante justificativa fundamentada da área técnica, prevalecerão as condições pactuadas no último Documento, até que um novo seja emitido.

§4º A não renovação do Documento Descritivo nos prazos estabelecidos nesta Cláusula por recusa do CONTRATADO será considerada quebra de contrato, podendo gerar rescisão contratual unilateral, por parte da CONTRATANTE.

CLÁUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS COMUNS

Constituem-se compromissos firmados conjuntamente entre CONTRATANTE, CONTRATADO e INTERVENIENTE:

I. Elaborar Documento Descritivo de metas qualitativas e quantitativas financeiras;

II. Elaborar protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações e serviços de saúde;

III. Promover a educação permanente de recursos humanos; e

IV. Aprimorar a atenção à saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

I. Os estabelecimentos deverão ser identificados no contrato pelo código do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, considerando os dados constantes no cadastro.

II. O acesso dos usuários aos serviços prestados pelo SUS/MG se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), considerando a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e o Plano Diretor de Regionalização (PDR), ressalvadas as situações de urgência e emergência;

III. O encaminhamento e o atendimento ao usuário serão realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contrarreferência, mediante ciência prévia do Gestor local, respeitando os mecanismos vigentes das centrais de regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), ressalvadas as situações de urgência e emergência;

IV. Todas as ações e serviços de saúde executados pelo CONTRATADO em decorrência do presente Contrato serão custeados integralmente com recursos públicos do SUS e, portanto, não determinarão custos financeiros para o usuário em hipótese alguma;

V. Para efeito de remuneração das ações e serviços contratados, será utilizada como referência a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, incentivos e outras formas de remuneração de fonte federal e/ou estadual, de acordo com normas específicas;

VI. As ações e serviços de saúde contratados devem observar os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;

VII. As ações e serviços de saúde a serem realizadas pelo CONTRATADO serão pactuadas entre os entes federados, de acordo com as necessidades de saúde da população adstrita, da capacidade instalada e do parque tecnológico disponível;

VIII. O monitoramento e avaliação deste Contrato serão realizados obrigatoriamente, e de maneira sistemática, pela Comissão de Acompanhamento do Contrato e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS;

IX. O atendimento ao usuário do SUS deve incorporar as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);

X. A prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e às padronizações específicas feitas pelo Gestor Municipal e/ou Estadual do SUS;

XI. Deverá ser observado o perfil assistencial do estabelecimento de saúde contratado, de acordo com as Redes Temáticas de Atenção à Saúde, para atendimento das demandas do gestor e as necessidades assistenciais de saúde da população.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução do presente contrato o CONTRATADO receberá recursos financeiros no **valor mensal estimado de R$ 155.939,44 (cento e cinquenta e cinco mil novecentos e trinta e nove reais e quarenta e quatro centavos),** referentes aos serviços ambulatoriais e hospitalares, bem como no **valor quadrimestral estimado de R$ 59.417,86 (cinquenta e nove mil quatrocentos e dezessete reais e oitenta e seis centavos)**, referente ao Opera Mais, Minas Gerais - Módulo de Eletivas da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas, sendo:

§1º Todos os recursos financeiros, referentes aos serviços hospitalares e/ou ambulatoriais serão repassados ao CONTRATADO na forma constante no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento, mediante disponibilidade orçamentária.

§2º Os recursos de fonte federal previstos neste Contrato serão repassados ao CONTRATADO em conformidade com os fluxos de processamento regular de procedimentos no SUS.

§3º Os recursos de fonte estadual previstos neste Contrato, referentes a políticas estaduais específicas, serão repassados na forma disposta nos atos normativos que os estabelecem.

§4º O repasse dos recursos previstos neste Termo está vinculado à efetiva transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde.

§5º Os valores descritos no Documento Descritivo, serão reajustados de acordo com índices concedidos pelo Ministério da Saúde, nos termos do art. 26, da Lei nº 8.080/90 e das normas gerais da Lei nº

8.666/93, sendo necessário constar no processo de contratação as respectivas normativas que deram origem ao reajuste.

§6º Os valores previstos no presente instrumento, poderão ser alterados, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico financeiro, nos termos da lei.

§7º Os valores estimados previstos no Documento Descritivo poderão ser revistos e atualizados periodicamente, em decorrência do processo de elaboração e revisão da Programação Pactuada Integrada - PPI, alterando-se o presente Contrato, constando a devida fundamentação.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste Contrato correrão no presente exercício, à conta das Dotações Orçamentárias nº: **4291.10.302.158.4452.0001 – 339039 – 92.1 / 4291.10.302.158.4452.0001 339039 37.1** - Fonte: Recursos do SUS - **Valor Global Estimado: R$ 3.742.546,56 (três milhões, setecentos e quarenta e dois mil quinhentos e quarenta e seis reais e cinquenta e seis centavos); 4291.10.302.157.4454.0001 339039 10.1 / 4291.10.302.157.4454.0001 339039 37.1 / 4291.10.302.157.4454.0001 339039 92.1** - Fontes: Recursos do SUS e Tesouro do Estado - **Valor Global Estimado: R$ 237.671,44 (duzentos e trinta e sete mil seiscentos e setenta e um reais e quarenta e quatro centavos), referentes aos 24 (vinte e quatro) meses de vigência do Contrato.**

Parágrafo Único. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias aprovadas para aqueles períodos.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES

Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirão, a cada parte, as seguintes obrigações que seguem:

I – DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

Caberá às partes cumprir com as obrigações e responsabilidades constantes neste Contrato, bem como as estabelecidas na legislação do SUS, nos diplomas federais e estaduais que o regem, tais como:

I. Pactuar mecanismos que assegurem o acesso às ações e serviços de saúde do CONTRATADO de forma regulada;

II. Criar mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção básica realizadas pelo CONTRATADO para as Unidade Básica de Saúde (UBS), conforme a pactuação local;

III. Contribuir para a elaboração e implantação/implementação de protocolos assistenciais, operacionais, administrativos e de encaminhamento de usuários entre os estabelecimentos das Redes de Atenção à Saúde (RAS) para as ações e serviços de saúde;

IV. Garantir acesso, atendimento e referenciamento entre pontos de atenção da RAS, com a finalidade de assegurar a integralidade da assistência;

V. Aprimorar a atenção à saúde;

VI. Zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Contrato, por meio da indicação dos seus representantes e do fornecimento das informações solicitadas dentro do prazo;

VII. Realizar ações de educação permanente dos trabalhadores, com auxílio à qualificação de profissionais da RAS;

VIII. Promover a inserção de alunos e profissionais de saúde do hospital na RAS, com vistas ao desenvolvimento de atividades de ensino, de acordo com o previsto no Documento Descritivo, quando couber;

IX. Promover as alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que pertinentes, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira;

X. Manter registro atualizado no SCNES.

II – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

I. Cumprir os compromissos, metas e demais condições especificadas pactuadas no Documento Descritivo;

II. Garantir a assistência igualitária e integral, sem discriminação de qualquer natureza aos usuários do SUS, bem como a igualdade de acesso e qualidade do atendimento nas ações e serviços contratados, em caso de oferta com financiamento privado em caráter complementar;

III. Garantir que todo profissional de saúde vinculado ao corpo clínico do CONTRATADO assegure atendimento aos pacientes do SUS, no âmbito das ações e serviços contratados e de acordo com sua formação e capacidade técnica;

IV. Garantir a disponibilidade para usuários do SUS de 100% (cem por cento) da estrutura física, tecnológica e de recursos humanos constantes no Documento Descritivo;

V. Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto previsto neste instrumento.

VI. Providenciar imediata correção dos equívocos apontados pela CONTRATANTE e INTERVENIENTE, quando da execução dos serviços;

VII. Manter controle de qualidade sobre suas atividades periodicamente, sem ônus para a CONTRATANTE e INTERVENIENTE;

VIII. Submeter-se às regras de regulação do acesso instituída pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), conforme pactuação entre gestores, disponibilizando a totalidade das ações e serviços de saúde contratados para a regulação do gestor;

IX. Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pelo CONTRATADO, sem ônus ou obrigações para o Gestor municipal e estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais próprios da Entidade:

   i. Os membros do seu corpo clínico;

   ii. Os profissionais que tenham vínculo de emprego com a entidade contratada;

   iii. O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços ao prestador, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.

X. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e fiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar à CONTRATANTE, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;

XI. Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;

XII. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;

XIII. Manter em pleno funcionamento um Programa de Controle e Prevenção de Infecção e Efeitos Adversos;

XIV. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;

XV. Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades da CONTRATANTE e INTERVENIENTE, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;

XVI. Zelar pela alimentação correta e sistemática dos sistemas de informação e sua utilização para monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde prestados;

XVII. Registrar e apresentar de forma correta e sistemática (nos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde) os dados de produção para o Programa de produção das ações e serviços de saúde (SIA) / Programa do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD) ou equivalente.

XVIII. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local;

XIX. Comunicar à CONTRATANTE e à INTERVENIENTE quaisquer alterações: razão social, controle acionário, mudança de diretoria, Estatuto e de endereço, bem como alteração do Responsável técnico pelo serviço, por meio de fotocópia autenticada da Certidão, da junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, efetuando a devida atualização junto ao SCNES;

XX. Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição da entidade como integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

XXI. Esclarecer ao usuário do SUS, sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos;

XXII. Manter sempre atualizado o prontuário médico de acordo com a legislação vigente dos órgãos competentes;

XXIII. Entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente. O cabeçalho deve conter o seguinte esclarecimento “Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada a cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”;

XXIV. Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos, vierem causar ao patrimônio da CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;

XXV. Responsabilizar-se por eventual cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;

XXVI. Justificar à INTERVENIENTE, ao paciente, ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Contrato;

XXVII. Cumprir ou elaborar em conjunto com a CONTRATANTE e INTERVENIENTE o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado;

XVIII. Fornecer todos os equipamentos, insumos e mão de obra necessários à plena execução dos serviços contratados e aos padrões de qualidade estabelecidos pelo SUS;

XXIX. Garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017;

XXX. Garantir que, em se tratando de serviços de anatomia patológica e citopatologia, a execução do contrato atenda os critérios previstos no art. 133 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017;

XXXI. Comunicar imediatamente à INTERVENIENTE, com proposta de solução, visando a não interrupção da assistência aos usuários do SUS, a existência de equipamento que porventura venha a apresentar defeito técnico, ou necessitem de intervalo de usos para manutenção, ou substituição, bem como a ausência de profissional (s) para desempenho das ações e serviços de saúde contratados.

XXXII. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

XXIII. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e das informações dos usuários;

XXIV. Não realizar ou permitir pesquisas ou experimentos que não estejam nas Diretrizes do Comitê de Ética e registradas no Ministério da Saúde;

XXXV. Aplicar integralmente os recursos financeiros provenientes deste Contrato em ações e serviços de saúde prestados ao SUS;

XXVI. Responsabilizar-se por eventuais distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, incluindo a sua adequação;

XXVII. Realizar monitoramento e avaliação das metas físico-financeiras pactuadas neste Contrato, bem como auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e controle de riscos;

XVIII. Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização.

XXIX. Submeter-se ao controle do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, disponibilizando tempestivamente e na íntegra as informações e documentação solicitadas.

III - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

I. Efetuar o repasse dos recursos financeiros ao CONTRATADO, em conta específica, conforme Cláusula Quinta deste Contrato, observadas as autorizações emitidas pelo INTERVENIENTE sempre que estas se fizerem necessárias;

II. Acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução deste Contrato, em Nível Central e nas Superintendências/Gerências Regionais de Saúde;

III. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento do Contrato;

IV. Analisar e aprovar os relatórios apresentados pelo CONTRATADO, de acordo com o Documento Descritivo, quando couber;

V. Acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pelo CONTRATADO, para a tomada de decisão sobre alterações no Documento Descritivo ou sua renovação;

VI. Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços do CONTRATADO, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade das ações e serviços de saúde;

VII. Estabelecer mecanismos de controle de oferta e demanda de ações e serviços de saúde contratados;

VIII. Regular o acesso às ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares do CONTRATADO por meio das Centrais de Regulação e outros fluxos regulatórios pactuados nas instâncias de gestão do SUS e região ampliada de saúde;

IX. Cumprir as regras de alimentação e processamento do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e da produção das ações e serviços de saúde (SIA e SIHD), além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor no âmbito da atenção hospitalar e/ou ambulatorial no SUS;

X. Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos ambulatoriais e/ou hospitalares;

XI. Notificar o CONTRATADO sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas, e/ou quaisquer outras alterações que interfiram no cumprimento deste contrato.

XII. Fiscalizar as denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde do SUS prestados pelo CONTRATADO ou profissional de saúde;

XIII. Promover a integração das práticas de ensino-serviço à realidade das RAS;

XIV. Apoiar a oferta de vagas para estágio de graduação e vagas para a pós-graduação, especialmente em residências, nas especialidades prioritárias para o SUS, quando couber;

XV. Estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo, quando couber.

IV – DAS OBRIGAÇÕES DO INTERVENIENTE

I. Acompanhar, em conjunto com a SES/MG, por meio da respectiva Superintendência/Gerência Regional de Saúde, as ações relativas à execução deste Contrato;

II. Fiscalizar, por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, as ações relativas à execução deste Contrato;

III. Prestar orientações e auxílios ao CONTRATADO no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas neste Contrato;

IV. Disponibilizar informações e dados que se fizerem necessárias para o acompanhamento deste Contrato;

V. Manter atualizados no SCNES os dados e informações do CONTRATADO;

VI. Acompanhar a alimentação dos sistemas de informações da SES/MG e do Ministério da Saúde, realizada pelo CONTRATADO;

VII. Aprimorar sua rede assistencial local, promovendo a articulação com a região de saúde;

VIII. Identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações deste Contrato;

IX. Dispor de serviço de controle e avaliação municipal para a devida autorização de procedimentos;

X. Regular a demanda/oferta de internações, consultas e exames especializados, por meio do Setor de Controle e Avaliação;

XI. Notificar à CONTRATANTE, em até 15 (quinze) dias, sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas pactuadas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste instrumento contratual, por meio de documentos comprobatórios.

XII. Encaminhar declaração informando o montante de recurso financeiro oriundo de fonte municipal destinado ao CONTRATADO, comprometendo-se a mantê-la atualizada, quando couber.

CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

Para acompanhamento da execução deste instrumento contratual, a CONTRATANTE instituirá a Comissão de Acompanhamento do Contrato, no prazo de até 30 (trinta) dias após a assinatura deste instrumento, composta por:

I. Dois representantes da CONTRATANTE;

II. Dois representantes do CONTRATADO ;

III. Um representante do INTERVENIENTE.

§1º A Comissão de Acompanhamento do Contrato terá as seguintes atribuições:

I. Apuração do cumprimento das metas qualitativas e quantitativas financeiras;

II. Acompanhamento e avaliação dos indicadores pactuados e suas respectivas metas qualitativas;

III. Propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no Documento Descritivo;

IV. Avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pelo CONTRATADO.

§2º O desempenho do CONTRATADO , por meio dos indicadores estabelecidos no Documento Descritivo, será acompanhado e apurado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, a cada 04 (quatro) meses, conforme o cronograma abaixo:

Mês	Competências Monitoradas	Competências de Desconto
Julho	Janeiro a Abril	Julho a Outubro
Novembro	Maio a Agosto	Novembro a Fevereiro
Março	Setembro a Dezembro	Março a Junho

§3º Na hipótese de o Contrato ser assinado em meses diferentes do previsto acima, fazendo com que, no primeiro período, sejam contemplados apenas dois ou três meses entre os que serão monitorados, será mantido o período de apuração dos resultados e o monitoramento recairá sobre os dois ou três meses iniciais.

§4º Na hipótese de o Contrato ser assinado em meses diferentes do previsto acima, fazendo com que, no primeiro período, seja contemplado apenas um mês entre os que serão monitorados, este mês será monitorado em conjunto com os quatro meses do quadrimestre seguinte.

§5º O desempenho alcançado pelo CONTRATADO em cada uma das apurações quadrimestrais impactará nos valores dos recursos financeiros a serem repassados, conforme estabelecido no quadro acima.

§6º O CONTRATADO fica obrigado a fornecer à Comissão de Acompanhamento do Contrato todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§7º A existência da Comissão de Acompanhamento do Contrato não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema de Auditoria Assistencial da SES/MG e do Controle e Avaliação do gestor.

§8º O mandato da Comissão de Acompanhamento do Contrato será compatível com a vigência deste Contrato, devendo qualquer alteração da sua composição ser comunicada à CONTRATANTE.

§9º A Comissão de Acompanhamento do Contrato irá consolidar todas as informações relativas ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas financeiras pelo CONTRATADO e encaminhará ao Gestor do Contrato.

§10 A Comissão de Acompanhamento do Contrato poderá realizar visitas ao CONTRATADO, caso seja apontada necessidade de verificação *in loco* referente à execução dos compromissos e/ou indicadores pactuados.

§11 A avaliação e o monitoramento referente aos recursos estaduais seguirão os critérios estabelecidos em normativas próprias de cada política, em conformidade com o que restou definido no Documento Descritivo.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO DO CONTRATO.

Para a execução deste instrumento contratual, a apresentação das contas e as condições de pagamento deverão obedecer ao estabelecido no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

O presente instrumento poderá ser alterado nas hipóteses previstas no artigo 65 da Lei nº 8.666/93, por meio de Termo de Apostila ou de Termo Aditivo, acompanhado das respectivas justificativas pertinentes, devidamente fundamentados pela área solicitante e aprovado pela autoridade competente.

Parágrafo Único. O CONTRATADO fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, respeitando-se o disposto no art. 65, § 1º, da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

O presente Contrato terá vigência de 24 (vinte e quatro) meses a partir da data de sua publicação, podendo ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos do inciso II do art. 57 da Lei Federal nº 8.666/93.

Parágrafo Único. Em caráter excepcional, devidamente justificado e mediante autorização da autoridade máxima da SES/MG, o contrato poderá ser prorrogado, por até 12 (doze) meses, conforme previsto no artigo 57, § 4° da Lei Federal n° 8.666/1993.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO

Poderá ser admitida, na execução do contrato, mediante apresentação de justificativa, e após avaliação e aprovação da área técnica, a subcontratação parcial dos serviços constantes no Documento Descritivo, nos termos do art. 72, da Lei 8.666/93 e da permissão prevista no Edital de Chamamento Público.

§ 1º Caso ocorra alteração da (s) instituição(s) subcontratada(s), o CONTRATADO deverá comunicar o fato a CONTRATANTE, no prazo de 30 (trinta) dias após o ocorrido, por meio do encaminhamento de toda documentação da(s) nova(s) Subcontratada(s).

§2º O CONTRATADO se declara responsável pelos serviços da instituição por ele subcontratada, se for o caso.

§ 3º O subcontratado deverá comprovar os requisitos de habilitação, postos neste Edital;

§ 4º É vedada a subcontratação total do objeto deste Contrato;

§ 5º A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto transferido de forma parcial.

§ 6º É vedado ao CONTRATADO delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto deste Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos artigos 77, 78 e 79 da Lei Federal nº 8.666/93, com as consequências contratuais previstas em lei ou regulamento e de acordo com o que segue:

§1º Poderá ser solicitada, durante a execução do contrato, a rescisão amigável do instrumento contratual, pelo CONTRATADO mediante apresentação de justificativa escrita e fundamentada por meio do Sistema Eletrônico de Informações SEI! ou encaminhado por via postal (correspondência com aviso de recebimento).

§2º Após avaliação da solicitação pela CONTRATANTE e no caso de aprovação da solicitação de rescisão contratual, o CONTRATADO se compromete com a manutenção dos serviços pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, para fins de instrução de novo processo de credenciamento, visando garantir a continuidade do atendimento para usuários do SUS.

§3º A aprovação da solicitação de Rescisão Amigável, para o início da contagem do prazo de 120 (cento e vinte) dias, será comunicada por meio oficial ao CONTRATADO, da qual deverá manifestar-se ciente de forma expressa.

§4º Em caso de recusa quanto a manutenção da prestação dos serviços pelo prazo citado no item anterior, o CONTRATADO estará sujeito à rescisão unilateral do contrato, bem como às penalidades previstas na Cláusula Décima Sétima do instrumento contratual.

§5º O Termo de Rescisão Amigável ao presente contrato será disponibilizado para assinatura após decorrido o prazo de manutenção dos serviços e confirmação do pagamento da última competência e, consequentemente, a quitação integral do instrumento contratual.

§6º Caso o município INTERVENIENTE faça opção, por meio de Deliberação CIB-SUS, por gerir a média e alta complexidade, incluindo os recursos financeiros, os estabelecimentos ambulatoriais e hospitalares e a Contratualização em seu território, será rescindido o presente contrato, deixando de existir, a partir desse momento, qualquer relação jurídica entre a SES/MG e o CONTRATADO em função da Homologação de Declaração de COMANDO ÚNICO.

§7º O CONTRATADO reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa conforme disposto no artigo 77 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

O CONTRATADO é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados.

CLAÚSULA DÉCIMA SEXTA – DA FRAUDE E CORRUPÇÃO

O CONTRATADO deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeito às sanções previstas na legislação e neste Contrato:

§1º O CONTRATADO permitirá a SES/MG a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do Contrato, e poderá

submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão, devendo o CONTRATADO:

a. Manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de 10 (dez) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;

b. Entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção, e disponibilizar os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder a indagações provenientes da SES/MG ou de qualquer investigador, agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela SES/MG para a fiscalização ou auditoria dos documentos.

§2º Caso o CONTRATADO não cumpra as exigências firmadas no §1º ou de qualquer maneira crie à SES/MG obstáculos para a fiscalização, ou auditoria dos documentos, deverá esta, tomar medidas apropriadas.

§3º Caso ficar comprovado após procedimento administrativo da SES/MG que empregado do CONTRATADO ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, a SES/MG poderá declarar inidoneidade para participar de futuras Licitações ou Contratos ao CONTRATADO e/ou seus empregados envolvidos nas práticas corruptas, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o CONTRATADO ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada;

§4º Com os propósitos dessa disposição, considera-se:

a. "Prática corrupta" - oferta, doação, recebimento ou solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do Contrato;

b. "Prática fraudulenta" - deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de aquisição ou a execução de um Contrato em detrimento da Administração, e inclui prática conspiratória entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) destinados a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não-competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;

c. "Prática conspiratória" - esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes, com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos;

d. "Prática coercitiva" - prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedades a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato; e

e. "Prática obstrutiva" - destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais que serão necessárias para a investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir o prosseguimento da investigação sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração; significa ainda ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS PENALIDADES

O CONTRATADO que cometer qualquer das infrações, previstas na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e no Decreto Estadual nº. 45.902, de 27 de janeiro de 2012, ficarão sujeitas, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

I. Advertência escrita;

II. Multa

a) Multa de mora, em caso de atraso injustificado na execução do objeto, de até 0,3% (três décimos por cento) por dia, sobre o valor do fornecimento ou serviço não realizado, até o trigésimo dia de atraso;

b) Multa de até 20% (vinte por cento), em caso de atraso superior a 30 (trinta) dias, sobre o valor do fornecimento ou serviço não realizado, conforme previsão constante no art. 86 da Lei Federal nº 8.666 de 1993;

c) Multa de até 2% (dois por cento) sobre o valor total do contrato, em caso de inexecução total ou parcial do contrato ou em caso de descumprimento das demais obrigações contratuais, conforme previsão constante no art. 87 da Lei Federal nº 8.666, de 1993;

III. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

IV. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o CONTRATADO ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

a) A imposição das sanções previstas nesta cláusula não exclui a possibilidade de aplicação das medidas corretivas e penalidades previstas no Regulamento do Sistema de Auditoria Assistencial (SAA/SES/MG), dependendo da gravidade do fato que as motivar, considerada a avaliação do caso concreto na situação e circunstância objetivas, e delas será notificado o CONTRATADO.

b) A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito da CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

Este instrumento está vinculado ao **Edital de Credenciamento/Chamamento Público Nº 88/2023,** do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos ou situações não explicitadas nas cláusulas deste Contrato serão decididos com observância das disposições contidas na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, e demais regulamentos e normas administrativas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA OBRIGAÇÃO DE MANTER AS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA A CONTRATAÇÃO

O CONTRATADO obriga-se a manter durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Havendo contratação entre o CONTRATADO e terceiros, visando à execução de serviços acessórios ao objeto deste CONTRATO, tal contratação não induzirá à CONTRATANTE em solidariedade jurídica, bem como não acarretará vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas, eventualmente reclamadas, sendo que a delegação ou transferência à terceiros da prestação de serviços ora pactuados, fica condicionada ao prévio conhecimento da CONTRATANTE.

Parágrafo Único. Os serviços contratados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e da SES/MG.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

Fica a cargo e responsabilidade da CONTRATANTE promover a publicação deste Contrato e quaisquer atos dele decorrentes na Imprensa Oficial do Estado de Minas Gerais.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Belo Horizonte, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Contrato.

E, para firmeza e prova de assim haverem, entre si, ajustado e acordado, após ter sido lido, o presente Termo de Contrato é assinado eletronicamente pelas partes.

CONTRATANTE:

JULIANA ÁVILA TEIXEIRA
Subsecretária de Acesso a Serviços de Saúde – SES/MG

INTERVENIENTE:

CARLOS VINICIUS ERNANDES PATRICIO
Secretário Municipal de Saúde de Aimorés/MG

CONTRATADO:

MATEUS LOCATELLI
Responsável Legal da Sociedade Beneficente São Camilo/Hospital São José e São Camilo

LUIZ CARLOS BELLO
Responsável Técnico da Sociedade Beneficente São Camilo/Hospital São José e São Camilo

Documento assinado eletronicamente por **CARLOS VINICIUS ERNANDES PATRICIO**, **Usuário Externo**, em 26/12/2023, às 12:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **MATEUS LOCATELLI**, **Usuário Externo**, em 27/12/2023, às 14:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **LUIZ CARLOS BELLO**, **Usuário Externo**, em 27/12/2023, às 14:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Juliana Ávila Teixeira**, **Subsecretário(a)**, em 27/12/2023, às 15:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **79349592** e o código CRC **F936CC78**.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Diretoria de Contratos Assistenciais

Belo Horizonte, 15 de dezembro de 2023.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO/CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 88/2023

DOCUMENTO DESCRITIVO HOSPITALAR - TERMO DE CONTRATO Nº 100/2023

1 - DADOS CADASTRAIS

Razão Social: SOCIEDADE BENEFICIENTE SÃO CAMILO			**CNPJ:** 60.976.737/0064-35
Nome Fantasia: HOSPITAL SÃO JOSÉ E SÃO CAMILO			**CNES:** 2102587
Endereço: RUA PEDRO NOLASCO, Nº 01			**Bairro:** CENTRO
Cidade: AIMORÉS	**UF:** MG	**CEP:** 35200-000	**DDD/Telefone:** (33) 3267-1573
Responsável Legal: MATEUS LOCATELLI			**CPF:** [redacted]
Responsável Técnico: LUIZ CARLOS BELLO			**CPF:** [redacted]

2 - CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo é parte integrante do contrato e tem por objeto instrumentalizar as ações e serviços de saúde da CONTRATADA, definindo os compromissos e metas assistenciais, gerenciais e de qualidade, em conformidade com o perfil do estabelecimento e as diretrizes organizacionais da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXIV), e com as diretrizes da contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos mesma Portaria (Anexo 2 do Anexo XXIV).

São eixos orientadores deste Documento Descritivo, quando couber:

I - A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, e avaliação que serão prestadas pelo hospital;

II - A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;

III - A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;

IV - A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;

V - A definição de indicadores para avaliação do desempenho;

VI - A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

As modificações na programação de que trata este Documento Descritivo, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovadas na Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC), prevista pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, e aprovadas pelo gestor estadual.

A CONTRATADA, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região, submetendo-se ainda às penalidades previstas em lei no caso de descumprimento.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pela CONTRATADA serão totalmente reguladas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS n° 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXVI), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

A CONTRATADA também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do SUS, bem como as definidas nas normativas que regulamentam este instrumento.

A CONTRATADA se compromete, nos termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 - que dentre outros aspectos, instituiu incentivos financeiros destinados aos Hospitais Filantrópicos que prestam serviço 100% (cem por cento) dos seus serviços de saúde, hospitalares e/ou ambulatoriais, exclusivamente ao SUS - a manter os requisitos de adesão estabelecidos em seus respectivos regulamentos.

A CONTRATADA se compromete por meio do seu corpo clínico a utilizar diretrizes diagnósticas, terapêuticas e protocolos clínicos baseados em evidências científicas e validados pelos gestores do SUS, responsabilizando-se sob todos os aspectos pelas ações não fundamentadas nestes princípios.

A CAC, constituída por dois representantes da CONTRATANTE, dois representantes da CONTRATADA e um representante do INTERVENIENTE, será responsável por avaliar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas neste Documento Descritivo de acordo com as regras definidas pelo Gestor do Contrato.

3 - DA INSERÇÃO DO HOSPITAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Faz-se necessário a observância dos preceitos estabelecidos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - que versa, dentre outros aspectos, sobre as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS - bem como as demais normativas relativas a

cada Rede.

No tocante ao Componente Hospitalar da Rede Atenção às Urgências, nos termo das Portaria de Consolidação GM/MS n° 3, de 28 de setembro de 2017 (Anexo III), será responsabilidade da CONTRATADA organizar a atenção às urgências no hospital, de modo que atenda à demanda espontânea e/ou referenciada e funcione como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade, além de garantir atendimentos de média e alta complexidade, de acordo com sua habilitação e capacidade instalada; procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de longa permanência e de terapia intensiva para a rede de atenção às urgências, especialmente nas linhas de cuidado prioritárias definidas pela SES/MG, em articulação com os demais pontos de assistência do SUS no território pactuado, conforme especificado neste instrumento.

Conforme estabelecido nas Portarias de Consolidação nº 3/2017 e Portarias de Consolidação nº 6/2017, que instituíram a Rede Cegonha no âmbito do SUS, as ações de atenção à saúde mulher e à saúde criança deverão adotar modelo de atenção com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, promovendo a implantação das boas práticas ao parto e nascimento seguros e humanizados, bem como inserir-se na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil com corresponsabilização do cuidado à gestante e recém-nascido garantindo o cuidado em rede, acesso, acolhimento e resolutividade na maternidade, visando a redução da mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.

No que tange à Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 (Anexo VI), a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deve ser instituída por meio da ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS. Objetiva promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências; desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta; ampliar a oferta de órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM); promover reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social; promover mecanismos de formação permanente para profissionais da saúde; desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil; produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais; regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; e construir indicadores capazes de monitorar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção a saúde.

Conforme definido na Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo V) , que institui a Rede de Atenção Psicossocial, faz-se necessário garantir uma rede de serviços de saúde mental integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, promovendo o acesso e qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Em relação à Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo IV), que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado, é essencial garantir a qualidade da atenção a essa população, por meio da mudança no processo de trabalho das equipes em todos os pontos de atenção, incluindo a incorporação de tecnologias e de gestão do cuidado para atenção integral e longitudinal e também a articulação de ações e serviços para a constituição de linhas de cuidado em toda a rede, com enfoque nos quatro temas epidemiologicamente mais relevantes: as doenças renocardiovasculares (hipertensão arterial sistêmica, Diabetes mellitus e insuficiência renal crônica), a obesidade, o câncer e as doenças respiratórias.

4 - CARACTERIZAÇÃO GERAL DA CONTRATADA

A caracterização geral da contratada encontra-se disponível no link abaixo:

HOSPITAL SÃO JOSÉ E SÃO CAMILO - LINK DO CNES

5 - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

5.A – EIXO ASSISTÊNCIA

I - Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:

a) Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;

b) Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;

c) Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;

d) Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;

e) Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;

f) Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;

g) Manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;

h) Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;

i) Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes;

j) Fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).

II - Cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos e procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;

III - Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal do SUS, integrando o hospital à RAS, conforme pactuação locorregional;

IV- Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco, quando dispor desse serviço;

V - Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;

VI - O perfil de pacientes a serem encaminhados, por meio do SUSFACIL/MG, para cada serviço será definido de acordo com sua estrutura assistencial (capacitação técnica e operacional) registrada no SCNES e de acordo com a grade de Urgência e Emergência estabelecida pela CONTRATANTE;

VII - A CONTRATADA obedecerá as seguintes regras para internação hospitalar:

a) Internação Eletiva de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor mediante referência/validação, observada a pactuação intergestores;

b) Internação Eletiva de média complexidade: efetuada pelo hospital após emissão de laudo de AIH, obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor, validada por meio do Sistema de Regulação SUSfácil;

c) Internação de Urgência e Emergência: efetuada pelo hospital para usuários referenciados, encaminhados pelo SAMU ou por procura direta, obedecendo a pactuação Intergestores dos fluxos, mediada ou validada por meio Sistema de Regulação, via SUSfácil.

VIII - A CONTRATADA obedecerá as seguintes regras para atenção ambulatorial:

a) Consulta, diagnose e terapia de média complexidade: efetuada pelo hospital mediante agendamento do município de origem, obedecendo Programação Pactuada Integrada, por meio do Sistema de Regulação SUSfácil, ou reguladas pelo gestor em situações de oferta insuficiente.

b) Diagnose e terapia de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor.

IX - Realizar os procedimentos eletivos pactuados com os municípios da região de saúde e região ampliada, em âmbito ambulatorial e hospitalar, devendo os Municípios encaminhar estes pacientes com todos os exames pré-operatórios atualizados e Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida e autorizada.

X - Adotar a política de "Vaga Sempre", quando a CONTRATADA contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência, de acordo com o perfil e missão pactuados com o gestor e respeitando os fluxos regulatórios de Urgência e Emergência local;

XI - Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), contemplando:

a) Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar;

b) Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a atenção básica, com agendamento do atendimento no ponto de atenção específico de acordo com a vulnerabilidade e complexidade do cuidado demandado pós-alta;

c) Preparação do usuário para o retorno ao domicílio com qualidade e segurança para a continuidade dos cuidados, promoção da sua autonomia e reintegração familiar e social, articulando ações com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);

d) Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.

XII - Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:

a)Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;

b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e

c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.

XIII - Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo;

XIV - Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados, conforme legislação específica;

XV - Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;

XVI - Esclarecer os usuários sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos, solicitando-lhes consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, de acordo com legislação específica, respeitando o consentimento ou recusa do paciente, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

XVII - Não realizar nem permitir que terceiros realizem pesquisas ou experimentos fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;

XVIII - Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;

XIX - Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a sua crença;

XX - Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação vigente;

XXI - Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e de demais categorias profissionais;

XXII - Diversificar as tecnologias de cuidado utilizadas no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família e que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar, tais como hospital dia e cirurgia ambulatorial;

XXIII - Proceder a prescrição de medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME, REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou pela Comissão de Farmacoterapêutica da CONTRATADA;

XXIV - Garantir a adesão do corpo clínico da instituição às normatizações, aos protocolos, às diretrizes clínicas e aos procedimentos vigentes no Sistema de Gerenciamento da Tabela do SUS (SIGTAP), responsabilizando-se pelo ônus financeiro decorrente do descumprimento;

XXV - Garantir a realização da consulta de retorno pós-alta hospitalar, quando esta se fizer necessária;

XXVI - Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados sob sua responsabilidade, bem como o transporte inter-hospitalar local, salvo nas situações próprias da Rede SAMU;

XXVII - Arquivar o prontuário dos usuários pelo prazo estabelecido em legislação específica;

XXVIII - Submeter-se às normas definidas pela CONTRATANTE quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de internações subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

5.B – EIXO GESTÃO HOSPITALAR

I - Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;

II - Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pela CONTRATADA, sem ônus ou obrigações para o gestor municipal e estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais do próprio estabelecimento hospitalar:

a) Os membros do seu corpo clínico;

b) Os profissionais que tenham vínculo de emprego com o próprio hospital;

c) O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços para o hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.

III - Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar ao órgão ou entidade contratante, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;

IV - Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;

V- Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;

VI - Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;

VII - Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Hospitalares, conforme legislação vigente, especialmente as abaixo elencadas e outras que couber:

a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;

c) Comissão de Hemoterapia;

d) Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes;

e) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;

g) Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal;

h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;

i) Comissão de Ética Médica;

j) Comissão de Ética de Enfermagem;

k)Comissão de Documentação Médica e Estatística.

VIII - Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição da CONTRATADA como entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados;

IX - Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente da CONTRATADA aos usuários em local visível e de fácil acesso;

X - Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;

XI - Dispor de um Conselho Local de Saúde da CONTRATADA;

XII - Garantir aos Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do SUS, o exercício à fiscalização dos serviços contratados assegurando-lhes o Controle Social;

XIII - Disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), inclusive o cadastramento dos profissionais;

XIV - Alimentar regularmente os sistemas de regulação do acesso, conforme normas específicas;

XV - Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros Sistemas de Informação de produção de ações e serviços de saúde ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;

XVI - Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;

XVII - Indicar representante(s) da CONTRATADA para compor a CAC, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;

XVIII - Comunicar formalmente em até 05 (cinco) dias úteis à CONTRATANTE eventual mudança de endereço ou outras alterações pertinentes para providências cabíveis;

XIX - Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;

XX - Comunicar, imediatamente, ao gestor local e à CAC, com as respectivas propostas de solução, visando a não interrupção da assistência, a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;

XXI - Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;

XXII - Garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017;

XXIII - Responsabilizar-se por dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se, em qualquer caso, o direito de regresso contra o responsável, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

XXIV - Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;

XXV - Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.

XVI - Aplicar ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, qualificação gerencial e enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, gestão de risco, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação dos trabalhadores e usuários;

XVII - Atender prontamente às demandas da CONTRATANTE com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem a CONTRATADA.

5.C – EIXO ENSINO E PESQUISA, QUANDO COUBER

I - Promover formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;

II - Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor local;

III - Constituir equipe de referência matricial para apoiar o trabalho da RAS, de acordo com seu perfil de especialização;

IV - Disponibilizar ensino integrado à assistência;

V - Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;

VI - Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde;

VII - Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino.

5.D – EIXO AVALIAÇÃO

I - Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;

II - Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes de forma periódica;

III - Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

IV - Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;

V - Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS).

6 - DAS POLÍTICAS ESTADUAIS DE SAÚDE

6.1 - VALORA MINAS - MÓDULO OPERA MAIS

O Módulo de Eletivas da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Opera Mais, Minas Gerais, conforme Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.301, de 25 de julho de 2023, possui como objetivos qualificar o financiamento, ampliar o acesso e aumentar a produção de procedimentos cirúrgicos eletivos hospitalares em Minas Gerais.

Para a consecução dos objetivos, a Secretaria de Estado de Saúde – SES/MG cofinanciará procedimentos cirúrgicos eletivos hospitalares de média e alta complexidade, com recursos transferidos pelo Fundo Estadual de Saúde (FES), aos municípios e aos prestadores SUS sob gestão estadual.

6.3 DAS PARTICULARIDADES DE CUMPRIMENTO DAS POLÍTICAS ESTADUAIS DE SAÚDE

I – APLICADAS À CONTRATADA:

a. executar as ações/serviços de saúde previstos no Decreto Estadual nº 48.600/2023, na Deliberação CIB/SUS-MG nº 4.301/2023 e na Resolução SES/MG nº 8.907/2023 e suas alterações, em conformidade com as redes temáticas às quais se vincula, e considerando os recursos humanos e técnicos próprios, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional;

b. cumprir os compromissos e/ou executar o recurso financeiro em procedimentos assistenciais e ações e serviços de saúde no âmbito hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) de Minas Gerais, conforme objetivo da política continuada Módulo Opera Mais disposto na Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.301 e funções assistenciais detalhadas em Resolução específica e considerando as Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.217/2020, Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.593/2021 e a que vier a substituir, Deliberação CIBSUS/MG nº 4.119/2023 e suas Resoluções SES/MG nº 8.879 e nº 8.880, ambas de 17 de Julho de 2023, Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.282, de 25 de julho de 2023;

c. realizar acompanhamento constante dos recursos recebidos relacionados a esse termo, em relação aos recursos previstos nas resoluções, não cabendo a SES-MG gerar boletim específico para cada beneficiário;

d. manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas;

e. comunicar ao município, com as respectivas propostas de soluções visando à não interrupção da assistência, os casos que demandarem a utilização de equipamentos, que porventura venham apresentar defeitos técnicos ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais;

f. afixar ou dispor, obrigatoriamente, de identificação na ENTIDADE BENEFICIADA, informando o recebimento de recursos provenientes da Política Hospitalar Valora Minas, conforme modelo fornecido pela SES/MG;

g. priorizar a contratação de estudantes participantes do projeto de governo "Trilhas de Futuro" entre suas vagas de estágio ofertadas;

h. assegurar aos órgãos de controle interno e externo o pleno acesso aos documentos originados em decorrência da aplicação deste CONTRATO;

i. permitir o acesso dos técnicos da SES/MG aos registros, sistemas e informações, sempre que solicitado, excetuando os casos exclusivos de Autoridade Sanitária nas funções de Auditor Assistencial e Vigilância em Saúde;

j. disponibilizar parte da estrutura do imóvel quando houver necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias;

k. participar das oficinas e dos cursos de capacitação oferecidos pela SES/MG, bem como promover outras oficinas e cursos para a rede de serviços, fomentando a educação permanente de base loco-regional;

l. cumprir, no que se aplica, os compromissos dispostos na Nota Técnica nº 25/SES/SUBPAS-SRAS-DAHUE-VALORA/2022:

- Instituir/manter Comissão de Ética Médica;
- Instituir/manter Comissão de Ética de Enfermagem;
- Instituir/manter Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Instituir/manter Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Instituir/manter Comissão de Óbitos;
- Instituir/manter Comissão de Revisão de Prontuários;
- Instituir/manter Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Instituir/manter Núcleo de Segurança do Paciente;
- Instituir/manter Grupo Técnico de Humanização;
- Instituir/manter Grupo de Vigilância Epidemiológica;
- Instituir/manter Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- Instituir/manter Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante;
- Instituir/manter Comitê Transfusional;

- Instituir/manter Comissão de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal;
- Instituir/manter Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar;
- Instituir/manter Núcleo de Qualidade da Atenção à Saúde Bucal para Pacientes Internados;
- Instituir/manter Núcleo de Qualidade da Assistência para Odontologia Hospitalar;
- Instituir/manter Núcleo Interno de Regulação.

m. cumprir, no que se aplica, os compromissos específicos dispostos nas Deliberações CIB-SUS/MG nº 3.222/2020 e nº 3.620/2021, Deliberações CIB-SUS/MG nº 3.351/2021 e nº 3.939/2021, Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.442/2021, Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.282/2023 e Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.327/2021, e possíveis alterações.

II - APLICADAS À INTERVENIENTE:

a. quando couber, alimentar os sistemas de informações da SES/MG e/ou do Ministério da Saúde, necessários para o acompanhamento das obrigações relacionadas à política estadual;

b. submeter-se à regulação instituída pelo Gestor Estadual e manter o cumprimento das seguintes obrigações:

b.1. utilizar a ferramenta estadual de Regulação, o SUSfácilMG, exceto nos municípios com sistemas próprios de regulação, cabendo à gestão municipal a responsabilidade pela priorização dos casos e gestão da fila de espera, desde que condicionada à implementação de estratégias para viabilizar a interoperabilidade entre os sistemas de regulação estadual e municipal.

b.2 garantir operadores para operacionalizar a ferramenta estadual de regulação, SUSfácilMG, nas 24horas do dia, sete dias da semana;

b.3 garantir a atualização do mapa de leitos do SUSfacilMG, condizente com a realidade das ocupações e altas do estabelecimento;

b.4 garantir o preenchimento dos laudos de solicitações de transferência/internação hospitalar de forma completa, com todas as informações do quadro clínico, exames, intercorrências ocorridas com os pacientes e necessidade assistencial;

b.5 garantir a evolução do quadro clínico do paciente no SUSfácilMG a cada 12h, e sempre que houver alteração do quadro clínico, até que seja efetivada a transferência.

c. participar das oficinas e dos cursos de capacitação oferecidos pela SES/MG, bem como promover outras oficinas e cursos para a rede de serviços, fomentando a educação permanente de base loco-regional;

d. participar do monitoramento dos indicadores e metas pactuados conforme as regras previstas nas Resoluções SES/MG nº 8.879, de 17 de julho de 2023, e nº 8.880, de 17 de julho de 2023 (ou regulamento que vier a substitui-la) e fluxos estabelecidos em Nota Técnica específica;

e. garantir a precisão e a veracidade das informações apresentadas, incluindo ateste dos indicadores autodeclarados, se houver;

f. comunicar à SES-MG, com as respectivas propostas de soluções visando à não interrupção da assistência, os casos que demandarem a utilização de equipamentos, que porventura venham apresentar defeitos técnicos ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais.

7 - RECURSOS FEDERAIS

7.1 - METAS QUANTITATIVAS

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS				
QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC				
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**	**QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA**	**VALOR MENSAL TOTAL - R$**	**EXIGIDO HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES***
GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE				
Sub Total GRUPO 01		**0**	**0,00**	
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA				
02.02	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	805	3.050,49	
02.04	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	409	3.189,58	
02.05	DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA	69	1.889,70	
02.11	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	27	245,65	
Sub Total GRUPO 02		**1.310**	**R$ 8.375,42**	
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS				
03.01	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	1.453	11.779,80	
03.03	TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)	23	833,63	
Sub Total GRUPO 03		**1.476**	**R$ 12.613,43**	
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS				
04	CIRURGIAS - TODOS OS SUBGRUPOS	17	497,73	
Sub Total GRUPO 04		**17**	**R$ 497,73**	
TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		**2.803**	**R$ 21.486,58**	
QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC				
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**	**QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA**	**VALOR MENSAL TOTAL - R$**	**EXIGIDO HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES***
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA				
Sub Total GRUPO 02		**0**	**0,00**	

GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
Sub Total GRUPO 03	**0**	**0,00**	
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
Sub Total GRUPO 04	**0**	**0,00**	
GRUPO 07 - ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - SUBGRUPO 01 - NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO			
Sub Total GRUPO 07	**0**	**0,00**	
TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	**0**	**0,00**	

QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC

CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	INTERNAÇÕES MENSAIS PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R$	EXIGIDO HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
09.07	SIH MC _Eletivo/Cirúrgico	9	4.582,72	
09.08	SIH MC _Urgência/Cirúrgico	19	7.706,86	
09.09	SIH MC Urgência/Obstetrícia	18	9.854,39	
09.10	SIH MC Urgência Clínico	114	52.506,60	
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR		**160**	**R$ 74.650,57**	

QUADRO 4 - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC

CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA	VALOR MENSAL TOTAL - R$	EXIGIDO HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
TOTAL ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR		**0**	**0,00**	

QUADRO 5 - LEITOS COMPLEMENTARES

CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	NÚMERO DE LEITOS	QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA	VALOR MENSAL TOTAL - R$	EXIGIDO HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
TOTAL LEITOS COMPLEMENTARES			**0**	**0,00**	

QUADRO 6 - FAEC AMBULATORIAL E HOSPITALAR

CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA	VALOR MENSAL TOTAL - R$	EXIGIDO HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC		**0**	**0,00**	

QUADRO 7 - PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES

CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA	VALOR MENSAL TOTAL - R$	EXIGIDO HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
09.90.182	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	1	5.931,87	**X**
09.06.29	RECURSO PORTARIA Nº 1.388/2022 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	1	384,14	
09.05.80	INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR - IGH (IAC)	1	38.783,45	**X**
09.05.80	INCENTIVO INTEGRAÇÃO AO SUS (INTEGRASUS)	1	3.007,61	**X**
09.05.30	INCENTIVO LEITOS DE SAÚDE MENTAL (SHR-RAPS)	1	11.220,22	**X**
09.04.209	SADT ELETIVO/CIRÚRGICO	1	475,00	
TOTAL PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES		**6**	**R$ 59.802,29**	
TOTAL DE SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS		**2.969**	**R$ 155.939,44**	

**** As Habilitações/Resoluções serão exigidas para procedimentos específicos classificados dentro dos subgrupos selecionados. Especificamente em relação ao SADT, dispensa-se apresentação de ato normativo, sendo que a alocação no contrato estará vinculada à contratação dos serviços de Terapia Renal Substitutiva, Oncologia e Cardiologia.***

7.2 - METAS QUALITATIVAS

7.2.1 Indicadores Gerais

N	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO	
					Hospitais com menos 50 leitos SUS para internação	Hospitais com 50 ou mais leitos SUS para internação
1	Geral	Taxa de ocupação geral dos leitos	$\frac{Total\ de\ pacientes-dia,no\ período}{Total\ de\ leitos-dia,no\ mesmo\ período}\times 100$	SIH/CNES	≥ 60%: 15 pontos	≥ 80%: 15 pontos
					≥45% a < 60%: 10 pontos	≥65% a < 80%: 10 pontos
					≥30% a <45: 7 pontos	≥55% a <65: 7 pontos
					<30%: 0 ponto	<55%: 0 ponto
2	Geral	Tempo médio de permanência nos leitos de clínica médica	$\frac{Total\ de\ pacientes-dia\ nos\ leitos\ de\ clínica\ médica,no\ período}{Total\ de\ saídas\ dos\ leitos\ de\ clínica\ médica,no\ mesmo\ período}$	SIH	< 8 dias: 10 pontos	
					≥ 8 < 11 dias: 8 pontos	
					≥11 a <14: 4 pontos	
					≥ 14 dias: 0 ponto	
3	Geral	Tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica	$\frac{Total\ de\ pacientes-dia\ nos\ leitos\ de\ clínica\ cirúrgica,no\ período}{Total\ de\ saídas\ dos\ leitos\ de\ clínica\ cirúrgica,no\ mesmo\ período}$	SIH	< 5 dias: 10 pontos	
					≥ 5 < 7 dias: 7 pontos	
					≥7 a 9: 3 pontos	
					≥ 9 dias: 0 ponto	
4	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto	$\frac{Total\ de\ diárias\ de\ UTI\ Adulto,no\ período}{Total\ de\ leitos-dia\ de\ UTI\ Adulto,no\ mesmo\ período}\times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos	
					≥ 70% a < 85%: 7 pontos	
					≥ 60% a < 70%: 5 pontos	
					< 60%: 0 ponto	
5	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Pediátrico	$\frac{Total\ de\ diárias\ de\ UTI\ Pediátrico,no\ período}{Total\ de\ leitos-dia\ de\ UTI\ Pediátrico,no\ mesmo\ período}\times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos	
					≥ 70% a < 85%: 7 pontos	
					≥ 60% a < 70%: 5 pontos	
					< 60%: 0 ponto	
6	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Neonatal	$\frac{Total\ de\ diárias\ de\ UTI\ Neonatal,no\ período}{Total\ de\ leitos-dia\ de\ UTI\ Neonatal,no\ mesmo\ período}\times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos	
					≥ 70% a < 85%: 7 pontos	
					≥ 60% a < 70%: 5 pontos	
					< 60%: 0 ponto	
7	Geral	Taxa de mortalidade institucional	$\frac{Total\ de\ óbitos\ ocorridos\ após\ 24\ horas\ da\ admissão,no\ período}{Total\ de\ saídas\ hospitalares,no\ mesmo\ período}\times 100$	Comissão de Óbito	≤ 3%: 10 pontos	
					> 3% ≤ 6%: 8 pontos	
					> 6% a ≤ 8%: 4 pontos	
					>8%: 0 ponto	
8	Geral/UTI*	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), com confirmação microbiológica, na UTI Adulto	$\frac{Total\ de\ casos\ novos\ de\ IPCSL,no\ período}{Total\ de\ CVC's-dia,no\ mesmo\ período}\times 1.000$	CCIH	≤ 2,0/1000: 5 pontos	
					> 2,0/1000 a ≤ 3,0/1000: 4 pontos	
					> 3,0/1000 a ≤ 5,0/1000: 3 pontos	
					> 5,0/1000: 0 ponto	
9	Geral	Número médio de reuniões das seguintes comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente"; "Controle de Infecção Hospitalar" e "Análise e Revisão dos Óbitos" no período	$\frac{Total\ de\ reuniões\ do\ Núcleo\ de\ Segurança\ do\ Paciente,no\ período}{Total\ de\ meses\ em\ análise\ compreendidos,no\ mesmo\ período}$	Relatório mensal de cada uma das comissões	≥ 0,5: 5 pontos < 0,5: 0 ponto	
			$\frac{Total\ de\ reuniões\ da\ Comissão\ de\ Controle\ de\ Infecção\ Hospitalar,no\ período}{Total\ de\ meses\ em\ análise\ compreendidos,no\ mesmo\ período}$		≥ 0,5: 5 pontos < 0,5: 0 ponto	
			$\frac{Total\ de\ reuniões\ da\ Comissão\ de\ Análise\ e\ Revisão\ de\ Óbitos,no\ período}{Total\ de\ meses\ em\ análise\ compreendidos,no\ mesmo\ período}$		≥ 0,5: 5 pontos < 0,5: 0 ponto	
10	Geral	Comprovação de atuação do serviço de Ouvidoria	$\frac{Total\ de\ relatórios\ da\ Ouvidoria,no\ período}{Total\ de\ meses\ em\ avaliação\ compreendidos,no\ mesmo\ período}$	Relatório mensal da Ouvidoria do hospital	≥ 0,5: 5 pontos < 0,5: 0 ponto	
11	Geral	Visita Aberta	O Hospital comprova que estabeleceu o horário mínimo da Visita Aberta, nas Unidades de Internação (incluindo UTI e Maternidade, se for o caso), através de uma Ordem de Serviço que deve ser encaminhada à UR antes da avaliação de acompanhamento. A comprovação está sujeito à inspensão da UR.	Ordem de serviço	≥ 4h diárias: 5 pontos	
					≥ 2 a < 4h diárias: 3 pontos	
					< 2h diárias: 0 ponto	
12	Geral/ Oncologia*	Taxa de cirurgias oncológias	$\frac{Total\ de\ cirurgias\ oncológicas,no\ período}{Total\ de\ procedimentos\ de\ quimioterapia,no\ mesmo\ período}\times 100$	SIH	≥ 9,2: 5 pontos	
					≥ 6,2 a < 9,2 dias: 4 pontos	
					≥ 3 a < 6,2 dias: 3 pontos	
					≥ 1 a < 3 dias: 1 ponto	
					<1 : 0 ponto	
TOTAL					110 PONTOS	

*indicadores que serão aplicados conforme o perfil do hospital

7.3 - ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS - ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES QUE FAZEM JUS AO INCENTIVO DE ADESÃO À CONTRATUALIZAÇÃO (IAC)

7.3.1 – DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, conforme quadro síntese (9.1), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse mensalmente, condicionado ao percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras.

O acompanhamento quantitativo financeiro terá como fonte de dados as bases oficiais de produção do Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIHD) a partir da apuração da produção APROVADA na média complexidade.

O percentual de desempenho apurado com base em cada sistema de informação (SIA e SIHD) corresponderá ao recebimento proporcional de recursos do valor pré-fixado, conforme definido nas faixas abaixo:

DESEMPENHO (MÉDIA DA PRODUÇÃO NO PERÍODO AVALIADO EM RELAÇÃO A META - %)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXA)
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida

70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os percentuais supracitados serão apurados e aplicados separadamente para os valores financeiros correspondentes as metas classificadas como ambulatoriais de média complexidade (MCA) e hospitalares de média complexidade (MCH) e incentivos. Para estes últimos, o percentual correspondente será obtido a partir da regra descrita no quadro abaixo:

$$\frac{\sum \text{média de produção ambulatorial e hospitalar (valores financeiros dos meses avaliado}}{\sum \text{meta contratual (valores financeiros ambulatorial e hospitalar)}}$$

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

Apuração dos resultados:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META QUANTITATIVA	MÉDIA DE PRODUÇÃO DOS MESES DE APURAÇÃO	DESEMPENHO	PERCENTUAL CORRESPONDENTE	VALOR A PAGAR
MCA	A	B	B/A(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 60% DO VALOR PRÉ-FIXADO (M
MCH	**C**	**D**	D/C(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 60% DO VALOR PRÉ-FIXADO (M
INCENTIVOS	E	F* (DE ACORDO COM A REGRA ACIMA)	F/E(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 60% DO VALOR PRÉ-FIXADO (INC

A CAC deverá analisar as metas quantitativas financeiras para fins de identificação da faixa de produção em relação ao teto financeiro contratado e, consequentemente, para o impacto no repasse dessa parcela dos recursos, sendo vedada a apresentação de justificativa para o não cumprimento.

7.3.2 – DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS – REFERENTE AO VALOR PRÉ-FIXADO

Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, conforme quadro síntese (9.1), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse, mensalmente, condicionado ao percentual de cumprimento das metas qualitativas referentes aos indicadores classificados como “Indicadores Gerais”, discriminadas neste Documento Descritivo. Os indicadores pactuados e definidos no item VII.A “Indicadores Gerais” terão uma pontuação variável conforme o perfil da CONTRATADA.

Para cada caso, deverão ser somados a pontuação máxima de cada indicador pertinente, a fim de se verificar a pontuação total máxima possível de ser alcançada pela apuração das metas qualitativas. De acordo com a pontuação obtida, no momento da apuração de cada indicador, ela deverá ser somada e dividido pelo total de pontos máximo possível de ser alcançado pela CONTRATADA, obtendo-se o desempenho. O percentual de desempenho apurado referente às metas qualitativas da CONTRATADA, corresponderá ao recebimento proporcional de recursos do valor pré-fixado, conforme definido nas faixas abaixo:

DESEMPENHO	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXAS)
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida.
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

Apuração dos resultados:

	DESEMPENHO (%)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE	VALOR A PAGAR
INDICADORES	Pontuação obtida/Pontuação máxima	Faixa %	FAIXA(%) x 40% DO VALOR PRÉ-FIXADO TOTAL

Ressalta-se que apenas o desempenho nas metas QUALITATIVAS é passível de interposição de recursos pela CONTRATADA. O mesmo deve ser avaliado pela CAC que irá deferir ou não as justificativas apresentadas.

7.4 - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA RECURSOS FEDERAIS

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R$	VALOR ANUAL R$
VALOR PRÉ-FIXADO	R$ 155.939,44	R$ 1.871.273,28
VALOR PÓS-FIXADO	0,00	0,00
TOTAL (VALOR PRÉ-FIXADO E PÓS-FIXADO)	**R$ 155.939,44**	**R$ 1.871.273,28**

O valor anual estimado para a execução do Contrato importa em **R$ 1.871.273,28 (um milhão, oitocentos e setenta e um mil duzentos e setenta e três reais e vinte e oito centavos).**

7.4.1 – VALOR PRÉ-FIXADO - ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES QUE FAZEM JUS AO INCENTIVO DE ADESÃO À CONTRATUALIZAÇÃO (IAC)

- O componente pré-fixado anual importa em **R$ 1.871.273,28 (um milhão, oitocentos e setenta e um mil duzentos e setenta e três reais e vinte e oito centavos)** a ser transferido à CONTRATADA em parcelas duodecimais de **R$ 155.939,44 (cento e cinquenta e cinco mil novecentos e trinta e nove reais e quarenta e quatro centavos)** conforme discriminado abaixo, observadas as regras constantes no item 7.3 deste Documento Descritivo:

a) Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, referente ao montante de **R$ 62.375,78 (sessenta e dois mil trezentos e setenta e cinco reais e setenta e oito centavos)**, será repassado mensalmente, do Fundo Estadual de Saúde à CONTRATADA, vinculado ao percentual de cumprimento das metas qualitativas referente ao valor pré-fixado, discriminados no "Quadro Síntese" neste Documento Descritivo.

b) Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, referente ao montante de **R$ 93.563,66 (noventa e três mil quinhentos e sessenta e três reais e sessenta e seis centavos),** será repassado mensalmente à CONTRATADA de acordo com o percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras referente ao valor pré-fixado, discriminados no "Quadro Síntese" neste Documento Descritivo.

- O cumprimento das metas quantitativas financeiras e qualitativas (vinculadas aos indicadores classificados como "Geral") estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser avaliado/atestado pela CAC e acompanhado/monitorado pelo Gestor do Contrato.

- A efetivação do pagamento do valor da parcela pré-fixada, com seus devidos descontos, será realizada até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar os recursos financeiros na conta bancária do Fundo Estadual, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017.

7.4.2 – VALOR PÓS-FIXADO

O componente **pós-fixado** importa em **R$ 0,00** que corresponde aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC.

Os serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC serão repassados à CONTRATADA pós-produção, aprovação e processamento. O pagamento ocorrerá pelos serviços efetivamente prestados pela entidade contratada, devendo estes, serem processados e aprovados nos sistemas do DATASUS (SIA e SIH/SUS), sendo o depósito efetuado no segundo mês subsequente ao de referência, respeitados eventuais atrasos no repasse do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o Fundo Estadual de Saúde (FES).

7.5 - CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATO

Mês	Competências Monitoradas	Competências de Desconto
Julho	Janeiro a Abril	Julho a Outubro
Novembro	Maio a Agosto	Novembro a Fevereiro
Março	Setembro a Dezembro	Março a Junho

8 - RECURSOS ESTADUAIS

8.1 - METAS QUANTITATIVAS

Conforme Resolução SES/MG nº 8.907, de 25 de julho de 2023, suas possíveis alterações e normativas que a vierem a substituir:

VALORA MINAS			
VALORA MINAS - MÓDULO OPERA MAIS			
COMPONENTE	**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**	**VALOR QUADRIMESTRAL - R$**	**EXIGIDO RESOLUÇÕES***
VARIÁVEL	ANTECIPAÇÃO	R$ 59.417,86	Sim
	AJUSTE + BÔNUS	R$ 0,00	
TOTAL DE RECURSOS ESTADUAIS VALORA MINAS - MÓDULO OPERA MAIS		**R$ 59.417,86**	
TOTAL DOS RECURSOS ESTADUAIS - VALORA MINAS		**R$ 59.417,86**	

* Os valores serão distribuídos entre os prestadores que fazem jus aos recursos, conforme Resoluções que estabelecem a política estadual.

8.2 - METAS QUALITATIVAS

8.2.1 - VALORA MINAS - MÓDULO ELETIVAS - OPERA MAIS

Conforme Anexo VII da Resolução SES/MG nº 8.907, de 25 de julho de 2023, e suas possíveis alterações:

Componente	Indicador
Antecipação	*Parcela de Antecipação estimada a partir de metodologia estabelecida na Resolução – Ajuste, se necessário*
Ajuste	*Financiamento da produção apurada - Parcela de antecipação*
Bonificação	*Percentual a ser atingido para bonificação* = 90% x Percentual de Pactuação definido na PPI para população referenciada*

$$\frac{\text{Quantidade de cirurgias pactuadas para a população referenciada}}{\text{Quantidade total de cirurgias pactuadas}} \times 100\% = \text{Percentual de pactuação definido na PPI para a populaPictuaferenciada}$$

Em resumo, se

$$\frac{\text{Produção para população referenciada}}{\text{Produção total}} \times 100\% \geq \text{Percentual a ser atingido para bonificação}$$

o beneficiário faz jus ao bônus.

8.3 - ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

8.3.1 - VALORA MINAS - MÓDULO OPERA MAIS

Conforme Resolução SES/MG nº 8.907, de 25 de julho de 2023:

A *parcela quadrimestral de Antecipação* é calculada pela soma do resultado da multiplicação entre o valor de qualificação do financiamento de cada procedimento do rol da política e a quantidade produzida de cada procedimento do rol da política pelo estabelecimento de saúde nos doze meses de referência.

Após a apuração da produção pela área técnica a parcela de Antecipação poderá sofrer *Ajuste*, caso necessário e conforme informado pela área técnica.

A *parcela quadrimestral de Ajuste* corresponde à diferença entre o valor do financiamento estadual calculado para a produção efetivamente realizada (aferida conforme prazos e regras do Anexo VI da Resolução SES/MG nº 8907/2023) e a antecipação já repassada. Este cálculo pode resultar em valores positivos ou negativos.

Ajustes negativos ocorrem quando a produção estimada para o quadrimestre foi superior à produção real aferida. Esses valores podem ser descontados na mesma parcela de pagamento dos bônus, quando estes últimos forem positivos, ou na próxima parcela de pagamento com valores positivos, até que não existam mais descontos a serem realizados.

A *parcela de Bônus* corresponde à 50% do SIGTAP (valores de julho de 2023) dos procedimentos apurados no monitoramento da política para o estabelecimento de saúde.

Para fazer jus ao bônus, a produção total de cirurgias eletivas hospitalares aprovadas do município do estabelecimento de saúde precisa respeitar a proporção entre produção para a população própria e a produção para municípios referenciados definida na Programação Pactuada Integrada (PPI), vigente no mês imediatamente anterior ao início do quadrimestre de referência, havendo fator de tolerância, conforme descrito na fórmula.

O valor do bônus a ser repassado para cada prestador sob gestão estadual está condicionado ao alcance da meta pelo município e será calculado a partir da proporção de sua participação na produção municipal.

As metas de alcance do indicador do bônus para o 3º Quadrimestre de 2023 já foram calculadas e estão apresentadas na Resolução SES/MG nº 8907/2023. Para os municípios sem pacto PPI, ou para aqueles em que o pacto não contém outros municípios como referência, a meta-padrão foi estabelecida e divulgada na Resolução SES/MG nº 9048/2023.

8.4 - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA RECURSOS ESTADUAIS

8.4.1 - VALORA MINAS - MÓDULO OPERA MAIS

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR QUADRIMESTRAL R$
ANTECIPAÇÃO	R$ 59.417,86
AJUSTE + BÔNUS	R$ 0,00
TOTAL (VALOR ANTECIPAÇÃO E AJUSTE+BÔNUS)	**R$ 59.417,86**

A parcela quadrimestral estimada de Antecipação importa em **R$ 59.417,86 (cinquenta e nove mil quatrocentos e dezessete reais e oitenta e seis centavos)**.

Já a parcela quadrimestral estimada para Ajuste e Bonificação importa em **R$ 0,00 (zero real)**.

Nos termos da Resolução SES/MG nº 8.907, de 25 de julho de 2023, que define procedimentos, valores, beneficiários e regras de pagamento referentes ao Opera Mais, Minas Gerais - Módulo de Eletivas da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Valora Minas e dá outras providências:

> Art. 3º - O financiamento estadual por procedimento será composto de maneira cumulativa, por:
>
> I - valor de qualificação do financiamento, independente do nível de produção, conforme valores do Anexo I e metodologia de monitoramento e cômputo da produção, constante do Anexo VI; e
>
> II – bonificação de 50% do valor do SIGTAP (valores de julho de 2023) dos procedimentos considerados no monitoramento quadrimestral, caso o município tenha cumprido a meta do indicador, conforme o Anexo VII – Metodologia de cálculo das parcelas de pagamento.
>
> (...)
>
> Art. 5º - O repasse do recurso financeiro ocorrerá conforme metodologia e cronograma de Pagamento detalhado no Anexo VIII.
>
> (...)
>
> § 4º – Se apurados descontos em virtude da avaliação do desempenho, estes serão subtraídos de eventuais valores de bonificação que seriam pagos na mesma parcela, e, havendo ainda descontos remanescentes após esse cálculo, a diferença será aplicada no pagamento da parcela subsequente.

O valor principal dos procedimentos será pago via recursos MAC do município, direcionados pela PPI. Havendo estratégia federal específica para eletivas, o valor principal poderá ser custeado por FAEC.

A SES/MG pagará apenas o adicional de co-financiamento, não se comprometendo a pagar pelo valor principal de produções que extrapolem o valor total disponível no saldo MAC do município, mesmo que porventura pague pelo adicional de co-financiamento estabelecido na política Opera Mais, Minas Gerais.

8.5 - CRONOGRAMA DE MONITORAMENTO E PAGAMENTO

8.5.1 - VALORA MINAS - MÓDULO OPERA MAIS

Nos termos dos Anexos VI, VI e VIII da Resolução SES/MG nº 8.907, de 25 de julho de 2023, o repasse de recursos, bem como o monitoramento do desempenho do Módulo Opera Mais será realizado quadrimestralmente conforme o cronograma abaixo:

CRONOGRAMA DE MONITORAMENTO E PAGAMENTO (3ºQUAD 2023 E QUADRIMESTRES DE 2024)

Mês de repasse	Período de referência	Mês avaliação	Descrição
Setembro 2023	NA	NA	Antecipação referente ao 3º quadrimestre de 2023
Novembro 2023	Maio a agosto de 2023	nov/2023	Ajuste sobre 2º Quadrimestre de 2023 (*regras da ResoluçãoSES/MG nº 8500/2022*)
Dezembro 2023	NA	NA	Antecipação referente ao 1º quadrimestre de 2024
Março 2024	Setembro à Dezembro de 2023	Março 2024	Ajuste sobre Produção 3ºQuad.2023 + Bônus (3ºQuad.2023)
Abril 2024	NA	NA	Antecipação referente ao 2º quadrimestre de 2024
Julho 2024	Janeiro à Abril de 2024	Julho 2024	Ajuste sobre Produção 1ºQuad.2024 + Bônus (1ºQuad.2024)
Agosto 2024	NA	NA	Antecipação referente ao 3º quadrimestre de 2024
Novembro 2024	Maio a Agosto de 2024	Novembro 2024	Ajuste sobre Produção 2º Quad 2024 + Bônus (2º Quad 2024)
Março 2025	Setembro à Dezembro de 2024	Março 2025	Ajuste sobre Produção 3ºQuad.2024 + Bônus (3ºQuad.2024)

OBS.1: excepcionalmente, a *Antecipação referente ao 3º quadrimestre de 2023* será repassada quando da formalização do presente instrumento contratual.

OBS.2: como explicitado, o *Ajuste sobre o 2º quadrimestre de 2023* será repassado conforme regras da Resolução SES/MG nº 8.500/2022, e, portanto, não está contemplado no presente instrumento contratual.

9 – QUADRO SÍNTESE

9.1 - QUADRO SÍNTESE - RECURSOS FEDERAIS

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
	DESCRIÇÃO DO RECURSO	**METAS QUANTITATIVAS FINANCEIRAS**		
VALOR PRÉ-FIXADO	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (MCA)	R$ 21.486,58	R$ 155.939,44	R$ 1.871.273,28
	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (MCH)	R$ 74.650,57		
	INCENTIVO IAC	R$ 38.783,45		
	INCENTIVO INTEGRASUS	R$ 3.007,61		
	INCENTIVO LEITOS DE SAÚDE MENTAL (SHR-RAPS)	R$ 11.220,22		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R$ 5.931,87		
	RECURSO PORTARIA Nº 1.388/2022 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R$ 384,14		
	SADT	R$ 475,00		
VALOR PÓS-FIXADO	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R$ 0,00		
	LEITOS COMPLEMENTARES	R$ 0,00		
	FAEC	R$ 0,00		
	OUTROS	R$ 0,00		
	SADT ALTA COMPLEXIDADE	R$ 0,00		
TOTAL		**R$ 155.939,44**	**R$ 155.939,44**	**R$ 1.871.273,28**

9.2 - QUADRO SÍNTESE - RECURSOS ESTADUAIS

POLÍTICA	MÓDULO	COMPONENTE	DESCRIÇÃO DO RECURSO	TOTAL QUADRIMESTRAL	TOTAL GLOBAL*
VALORA MINAS	**OPERA MAIS**	VARIÁVEL	ANTECIPAÇÃO	R$ 59.417,86	**R$ 237.671,44**
			AJUSTE + BÔNUS	R$ 0,00	
TOTAL - RECURSOS ESTADUAIS				**R$ 59.417,86**	

* Conforme Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.301, de 25 de julho de 2023, há previsão de recursos referentes ao Módulo Eletivas - Opera Mais, apenas até Agosto/2024.

CONTRATANTE:

JULIANA ÁVILA TEIXEIRA
Subsecretária de Acesso a Serviços de Saúde – SES/MG

INTERVENIENTE:

CARLOS VINICIUS ERNANDES PATRICIO
Secretário Municipal de Saúde de Aimorés/MG

CONTRATADA:

MATEUS LOCATELLI
Responsável Legal do Hospital São José e São Camilo

LUIZ CARLOS BELLO
Responsável Técnico do Hospital São José e São Camilo

Documento assinado eletronicamente por **CARLOS VINICIUS ERNANDES PATRICIO**, **Usuário Externo**, em 26/12/2023, às 12:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **MATEUS LOCATELLI**, **Usuário Externo**, em 27/12/2023, às 14:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **LUIZ CARLOS BELLO**, **Usuário Externo**, em 27/12/2023, às 14:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Juliana Ávila Teixeira**, **Subsecretário(a)**, em 27/12/2023, às 15:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **78947384** e o código CRC **12177E7C**.

Referência: Processo nº 1320.01.0192483/2023-17 SEI nº 78947384