



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS/SES-MG
SUPERINTENDÊNCIA DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - SCSS
DIRETORIA DE FORMALIZAÇÃO DE CONTRATOS EM SERVIÇOS E PROGRAMAS DE SAÚDE - DFCSPS



OFÍCIO SUBREG/SCSS/DFCSPS nº 0023/19

Belo Horizonte, 08 de janeiro de 2019.

Assunto: Encaminhamento do Termo de Contrato.

Prezado Presidente,

Encaminhamos a V. Sa para conhecimento, uma via do Termo de Contrato nº 0181/2018, celebrado entre o EMG/SES/SUS-MG e a Fundação São Carlos/Hospital São Carlos, do município de Lagoa da Prata.

Atenciosamente,

Lucas Viana Soares de Santana
Lucas Viana Soares de Santana
Estagiário / SCSS

Diego Ferreira Barbosa e Oliveira
Diego Ferreira Barbosa e Oliveira
Diretoria de Formalização de Contratos
de Serviços e Programas de Saúde

Ilmo. Sr. José Libério de Melo
Presidente da Fundação São Carlos/Hospital São Carlos
Rua Cirilo Maciel, 222, Centro
CEP: 35.590-000
Lagoa da Prata - MG



**PUBLICADO NA IMPRENSA
OFICIAL DO ESTADO DE
MINAS GERAIS DIA
19/12/2018
ÍNDICE: Editais e Avisos
PÁG 92**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

EXTRATO DO TERMO DE CONTRATO N° 181/2018

Extrato do Termo de Contrato n° 181/2018 que entre si celebram a EMG/SES/SUS-MG e a Fundação São Carlos/Hospital São Carlos, do município de Lagoa da Prata/MG, CNPJ: 02.877.511/0001-11. Objeto: Contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção hospitalar e/ou ambulatorial no âmbito do SUS/MG a serem prestados pelo CONTRATADO, visando a garantia da atenção integral à saúde dos usuários, em conformidade com disposto no referido Termo de Contrato. O valor mensal estimado do presente Contrato é de R\$318.195,72 (trezentos e dezoito mil cento e noventa e cinco reais e setenta e dois centavos). Valor estimado global: R\$19.091.743,20 (dezenove milhões, noventa e um mil, setecentos e quarenta e três reais e vinte centavos). Dotação Orçamentária: 4291.10.302.183.4492.0001-339039-37.1. Fonte: Recursos do SUS. Vigência: 60 (sessenta) meses a partir da data de sua assinatura. Assinatura: 06/12/2018. Assinam: Pela Secretaria de Estado de Saúde/SUS-MG/SES, a Sra. Wandha Karine dos Santos, pela Fundação São Carlos/Hospital São Carlos, do município de Lagoa da Prata/MG, o Sr. José Libério de Melo e o Sr. Amarílio Fernandes Sobrinho Neto e, pela Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa da Prata e Gestor do SUS Municipal, o Sr. Geraldo Mangely de Almeida.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



CONTRATO Nº 0181/2018, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DE SUA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E FUNDAÇÃO SÃO CARLOS/HOSPITAL SÃO CARLOS, VISANDO A PRESTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (SUS/MG).

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 Subsecretária de Regulação em Saúde, Sr.^a **WANDHA KARINE DOS SANTOS**, portadora da Carteira de Identidade nº MG. 4.465.916, expedida pela SSP-MG, inscrita no CPF sob o nº 800.572.176-53, com domicílio especial na Rodovia Papa João Paulo II, 4.143, Bairro Serra Verde CEP 31.630-900- Belo Horizonte, Minas Geras e de outro lado a **FUNDAÇÃO SÃO CARLOS/HOSPITAL SÃO CARLOS**, do município de **LAGOA DA PRATA/MG**, inscrita no CNPJ sob o nº **02.877.511/0001-11** e no CNES sob o nº 2132877, doravante denominada **CONTRATADA**, representado legalmente por seu presidente, Sr. **JOSÉ LIBÉRIO DE MELO**, portador da Carteira de Identidade **MG-484.576** expedida pela PCE/MG, inscrito no CPF sob o nº **200.142.106-06** e seu Responsável Técnico, o Sr. **AMARÍLIO FERNANDES SOBRINHO NETO**, portador da Carteira de Identidade **20.111.096-2**, expedida pela SSP/RJ, inscrito no CPF sob o nº **109.076.167-80**, ambos com domicílio especial no endereço da Contratada, qual seja, Rua Cirilo Maciel, nº 222, bairro Centro, no município de **LAGOA DA PRATA/MG**, com a **INTERVENIÊNCIA** do município de **LAGOA DA PRATA/MG**, por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 13.539.516/0001-50, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, Sr. **GERALDO MANGELO DE ALMEIDA**, portador da Carteira de Identidade **MG-3.895.203**, expedida pela PCE/MG, inscrito no CPF sob o nº **589.978.576-49**, com domicílio especial na Rua Joaquim Gomes Pereira, nº 825, bairro Centro, no município de **LAGOA DA PRATA/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 8.142 de 28 de dezembro de 1990, na Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, 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 prestação de ações e serviços de saúde que contemplam a atenção hospitalar e/ou ambulatorial no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pela **CONTRATADA**, 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 Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento, considerando o seu objeto, bem como a formação e capacitação dos profissionais de saúde, competindo à Subsecretaria de Regulação



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



em Saúde- SUBREG/SCSS/Diretoria de Gestão de contratos em Serviços de Saúde 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 da CONTRATADA 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 e CONTRATADA:

- 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. O estabelecimento deverá ser identificado no contrato pelo código do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, considerando os dados constantes no cadastro.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



- 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 regimentos 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 pela CONTRATADA 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 pela CONTRATADA 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 a CONTRATADA receberá recursos financeiros no valor mensal estimado de R\$ 318.195,72 (trezentos e dezoito mil cento e noventa e cinco reais e setenta e dois centavos) referentes aos serviços prestados.

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

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

§3º 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.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



§4º 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.

§5º Os valores previstos no presente instrumento, poderão ser alterados, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico financeiro, nos termos da lei.

§6º 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, respectivos cálculos, bem como a origem do reajuste.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste Contrato correrão no presente exercício, à conta da Dotação Orçamentária nº: 4291.10.302.183.4492.0001-339039-37.1 - Fonte: Recursos do SUS. Valor global estimado em R\$ 19.091.743,20 referente aos 60 (sessenta) 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 da CONTRATADA de forma regulada;
- II. Criar mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção básica realizadas pela CONTRATADA 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;



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



- 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 DA CONTRATADA

- 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 da CONTRATADA 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 pela CONTRATADA, sem ônus ou obrigações para o Gestor municipal e estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais próprios da Entidade:
 - a. Os membros do seu corpo clínico;
 - b. Os profissionais que tenham vínculo de emprego com a entidade contratada;
 - c. 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;



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



- 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 Agravos 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;
- XXVIII. 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;



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



- 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 profissionais 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;
- XXXIII. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e das informações dos usuários;
- XXXIV. 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;
- XXXVI. Responsabilizar-se por eventuais distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, incluindo a sua adequação;
- XXXVII. 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;
- XXXVIII. Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização.
- XXXIX. 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 à CONTRATADA, em conta específica, conforme Cláusula sexta deste Contrato;
- 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 pela CONTRATADA, de acordo com o Documento Descritivo, quando couber;
- V. Acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pela CONTRATADA, para a tomada de decisão sobre alterações no Documento Descritivo ou sua renovação;
- VI. Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da CONTRATADA, 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 da CONTRATADA 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 ambulatorial no SUS;
- X. Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos ambulatoriais e/ou hospitalares;



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



- XI. Notificar a CONTRATADA 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 pela CONTRATADA ou profissional de saúde;
- XIII. Promover a integração das práticas de ensino –serviços 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 à CONTRATADA 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 da CONTRATADA;
- VI. Acompanhar a alimentação dos sistemas de informações da SES/MG e do Ministério da Saúde, realizada pela CONTRATADA;
- 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 à CONTRATADA, 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 da CONTRATADA;
- III. Um representante do INTERVENIENTE.

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



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



- 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 pela CONTRATADA.

§2º O desempenho da CONTRATADA, 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 | Maió 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 pela CONTRATADA em cada uma das apurações quadrimestrais impactará nos valores dos recursos financeiros a serem repassados, conforme estabelecido no quadro acima.

§6º A CONTRATADA 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 pela CONTRATADA e encaminhará ao Gestor do Contrato.

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



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



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, em seu item “VIII. Análise de desempenho para repasse dos recursos”, quando se tratar de estabelecimentos habilitados para prestação de ações e serviços de saúde na modalidade de atendimento “hospitalar” e “hospitalar e ambulatorial”.

Parágrafo Único. Em se tratando de formalização de contratos com instituições para prestação de serviços apenas ambulatoriais, para a execução, a apresentação das contas e as condições de pagamento, deverão seguir o disposto no Documento Descritivo específico, 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.

§ 1º A CONTRATADA 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 60 (sessenta) meses a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, em caráter excepcional, por meio de Termo Aditivo, respeitado o limite previsto no art. 57, § 4º da Lei Federal nº 8.666/93.

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.

§ 1º - Caso ocorra alteração da (s) instituição(ões) subcontratadas (s), a CONTRATADA 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) SUBCONTRATO (s).

§ 2º A CONTRATADA se declara responsável pelos serviços da instituição por ela subcontratada, se for o caso.

§ 3º O subcontratado deverá comprovar os requisitos de habilitação;

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

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

§ 6º É vedada à CONTRATADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto deste Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO

MS



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos artigos 77, 78 e 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

Na hipótese de a CONTRATADA apresentar interesse em rescindir o presente contrato, este deverá se manifestar, por escrito junto à CONTRATANTE, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, mantendo integralmente a prestação dos serviços contratados.

§1º 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 a CONTRATADA em função da Homologação de Declaração de COMANDO ÚNICO.

§2º A CONTRATADA 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 DA CONTRATADA

A CONTRATADA 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

A CONTRATADA deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeito(a) às sanções previstas na legislação e neste Contrato, e conforme indicado a seguir:

- I. A CONTRATADA 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;
- II. Para isso, a CONTRATADA deverá:
 - 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.

Parágrafo Único. Caso a CONTRATADA não cumpra as exigências firmadas ou de qualquer maneira crie à SES/MG obstáculos para a fiscalização, ou auditoria dos documentos, deverá esta, tomar medidas apropriadas.

- III. Caso ficar comprovado após procedimento administrativo da SES/MG que empregado da CONTRATADA 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 à CONTRATADA 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,



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



- que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada;
- IV. Com os propósitos dessa disposição, considera-se:
- c) "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;
 - d) "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;
 - e) "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;
 - f) "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
 - g) "Prática obstrutiva":
 - i. 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
 - ii. Agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS PENALIDADES

A CONTRATADA ficará sujeito às sanções administrativas previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, de acordo com o especificado abaixo.

Parágrafo Único. A Administração Pública poderá, garantida a prévia defesa e nos termos do artigo 109, inciso I, alínea f, da Lei nº 8.666/93, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

- I. Advertência escrita;
- II. Multa de mora, em caso de atraso injustificado na execução do objeto, de até 0,3% (três décimos por cento) por dia, até o trigésimo dia de atraso, ou 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;
- 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



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



será concedida sempre que a CONTRATADA 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 notificada a CONTRATADA.
- 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 – 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 DÉCIMA NONA – DA OBRIGAÇÃO DE MANTER AS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA A CONTRATAÇÃO

A CONTRATADA 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 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Havendo contratação entre a CONTRATADA 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 PRIMEIRA – 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 SEGUNDA – DO FORO



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



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

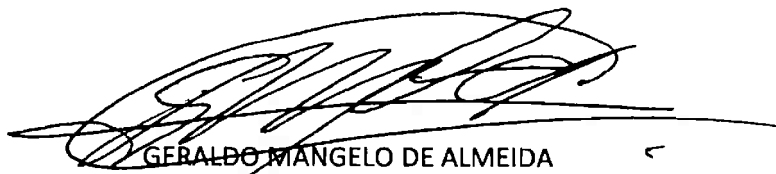
E, para constar, quando firmado, este instrumento terá 02 (duas) vias de igual teor e forma, que depois de lido e considerado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Belo Horizonte, 06 de dezembro de 2018.

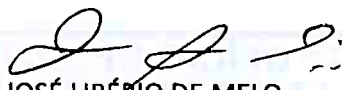
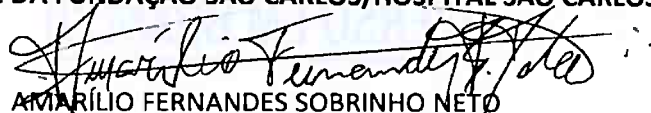
CONTRATANTE:


WANDHA KARINE DOS SANTOS
SUBSECRETÁRIA DE REGULAÇÃO EM SAÚDE
MASP: 1392606-8
Wandha Karine dos Santos
Subsecretária de Regulação
em Saúde/SES-MG,
MASP: 1392606-8

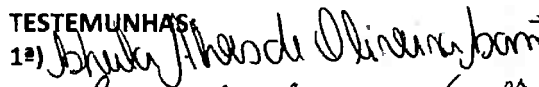
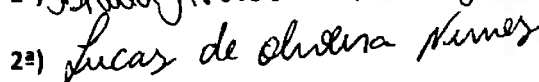
INTERVENIENTE:

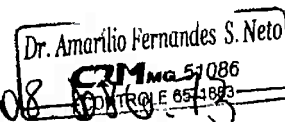

GERALDO MÂNGELO DE ALMEIDA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA DA PRATA
E GESTOR DO SUS MUNICIPAL

CONTRATADA:


JOSÉ LIBÉRIO DE MELO
PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO SÃO CARLOS/HOSPITAL SÃO CARLOS

AMARÍLIO FERNANDES SOBRINHO NETO
RESPONSÁVEL TÉCNICO DA FUNDAÇÃO SÃO CARLOS/HOSPITAL SÃO CARLOS

TESTEMUNHAS:

- 1ª)  CPF 005.108.019-15
2ª)  CPF. 073130026.29





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



DOCUMENTO DESCRITIVO - CONTRATO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS OU SOMENTE HOSPITALARES

DOCUMENTO DESCRITIVO

I. DADOS CADASTRAIS

| | | | |
|--|--------|--------------------------|-----------------------------|
| Razão Social: HOSPITAL SAO CARLOS DE LAGOA DA PRATA | | CNPJ: 02.877.511/0001-11 | |
| Nome Fantasia: FUNDACAO SAO CARLOS | | CNES: 2132877 | |
| Endereço: RUA CIRILO MACIEL n.222. | | | |
| Cidade: LAGOA DA PRATA | UF: MG | CEP: 35590-000 | DDD/Telefone: (37)3261-9100 |
| Conta Corrente: | Banco: | Agência: | Praça de Pagamento: |
| Responsável Legal: José Libério de Melo. | | | CPF: 200.142.106-06 |
| Cargo: Diretor | | Função: Diretor | |
| Período de vigência: ____/____/20____ a ____/____/20____ | | | |

II. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo é parte integrante do contrato e tem por objeto instrumentalizar as ações e serviços de saúde do(a) CONTRATADO(A), 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

Documento Descritivo – Termo de Contrato nº 0181/2018 – Hospital São Carlos de Lagoa da Prata

MS



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC), prevista pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, e aprovadas pelo gestor estadual.

O (A) CONTRATADO(A), 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 pelo(a) CONTRATADO(A) 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 nº 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.

O(A) CONTRATADO(A) 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.

O(A) CONTRATADO(A) 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.

O(A) CONTRATADO(A) 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 do(a) CONTRATADO(A) 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.

III. 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 termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 (Anexo III), será responsabilidade do(a) CONTRATADO(A) 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



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



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.

IV. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO(A) CONTRATADO(A)

| Identificação | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|---------------------|------------|-----------------------|----------------|
| CADASTRADO NO CNES EM: 12/3/2002 | | ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 9/9/2018 | | | | |
| Nome: | HOSPITAL SAO CARLOS DE LAGOA DA PRATA | | CNES: | 2132877 | CNPJ: | 02877511000111 |
| Nome Empresarial: | FUNDAÇÃO SAO CARLOS | | CPF: | -- | Personalidade: | JURÍDICA |
| Logradouro: | RUA CIRILO MACIEL | | Número: | 222 | | |
| Complemento: | Bairro: | CEP: | Município: | UF: | | |
| | CENTRO | 35590000 | LAGOA DA PRATA | MG | | |
| Tipo Unidade: | Sub Tipo Unidade: | Gestão: | Dependência: | | | |
| HOSPITAL GERAL | | ESTADUAL | INDIVIDUAL | | | |

Documento Descritivo – Termo de Contrato nº 0181/2018 – Hospital São Carlos de Lagoa da Prata



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



| PROFISSIONAIS SUS | |
|-------------------|----|
| Médicos | 29 |
| Outros | 93 |

| PROFISSIONAIS NÃO SUS | |
|-----------------------|---|
| Total | 0 |

Atendimento Prestado

| Tipo de Atendimento: | Convênio: |
|----------------------|------------------------|
| AMBULATORIAL | PLANO DE SAUDE PUBLICO |
| AMBULATORIAL | PARTICULAR |
| AMBULATORIAL | PLANO DE SAUDE PRIVADO |
| AMBULATORIAL | SUS |
| INTERNACAO | PARTICULAR |
| INTERNACAO | SUS |
| INTERNACAO | PLANO DE SAUDE PUBLICO |
| INTERNACAO | PLANO DE SAUDE PRIVADO |
| SADT | PARTICULAR |
| SADT | PLANO DE SAUDE PUBLICO |
| SADT | PLANO DE SAUDE PRIVADO |
| SADT | SUS |
| URGENCIA | PLANO DE SAUDE PUBLICO |
| URGENCIA | PLANO DE SAUDE PRIVADO |
| URGENCIA | PARTICULAR |

Fluxo de Clientela:
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Leitos

| CIRÚRGICO | | |
|---|-------------------|------------|
| Nome Leitos | Leitos Existentes | Leitos SUS |
| ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA | 2 | 2 |
| CIRURGIA GERAL | 16 | 12 |
| BUCO MAXILO FACIAL | 1 | 1 |
| CLÍNICO | | |
| Nome Leitos | Leitos Existentes | Leitos SUS |
| CLINICA GERAL | 32 | 28 |
| COMPLEMENTAR | | |
| Nome Leitos | Leitos Existentes | Leitos SUS |
| UTI ADULTO - TIPO II | 10 | 10 |
| OBSTETRÍCIA | | |
| Nome Leitos | Leitos Existentes | Leitos SUS |
| OBSTETRÍCIA CIRURGICA | 3 | 2 |
| OBSTETRÍCIA CLINICA | 2 | 1 |
| PEDIÁTRICOS | | |
| Nome Leitos | Leitos Existentes | Leitos SUS |
| PEDIATRIA CLINICA | 2 | 2 |
| LEITOS HABILITADOS (Os totais de leitos SUS com sinalização (*), são totais recuperados dos leitos Habilitados pela SAS. Vide consulta Habilitações) | | |
| Nome Leitos | Leitos Existentes | Leitos SUS |
| UTI II ADULTO | - | 10(*) |
| | | 10 |



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



| Equipamentos | | | |
|--|------------|---------|------|
| EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | | | |
| Equipamento: | Existente: | Em Uso: | SUS: |
| RAIO X ATE 100 MA | 1 | 1 | SIM |
| RAIO X DE 100 A 500 MA | 1 | 1 | SIM |
| TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO | 1 | 1 | SIM |
| ULTRASSOM CONVENCIONAL | 1 | 1 | SIM |
| ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO | 1 | 1 | SIM |
| EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA | | | |
| Equipamento: | Existente: | Em Uso: | SUS: |
| EQUIPO ODONTOLOGICO | 1 | 1 | SIM |
| EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA | | | |
| Equipamento: | Existente: | Em Uso: | SUS: |
| BERÇO AQUECIDO | 5 | 5 | SIM |
| BOMBA DE INFUSAO | 32 | 32 | SIM |
| DEFIBRILADOR | 8 | 8 | SIM |
| EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA | 4 | 4 | SIM |
| INCUBADORA | 3 | 3 | SIM |
| MARCAPASSO TEMPORARIO | 4 | 4 | SIM |
| MONITOR DE ECG | 19 | 19 | SIM |
| MONITOR DE PRESSAO INVASIVO | 19 | 19 | SIM |
| MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO | 19 | 19 | SIM |
| REANIMADOR PULMONAR/AMBU | 12 | 12 | SIM |
| RESPIRADOR/VENTILADOR | 16 | 11 | SIM |
| EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS | | | |
| Equipamento: | Existente: | Em Uso: | SUS: |
| ELETRCARDIOGRAFO | 3 | 3 | SIM |
| EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS | | | |
| Equipamento: | Existente: | Em Uso: | SUS: |
| LAPAROSCOPIO/VÍDEO | 2 | 2 | SIM |
| MICROSCOPIO CIRURGICO | 1 | 1 | SIM |
| OUTROS EQUIPAMENTOS | | | |
| Equipamento: | Existente: | Em Uso: | SUS: |
| EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE | 1 | 1 | SIM |
| Resíduos/Rejeitos | | | |
| Coleta Seletiva de Rejeito: | | | |
| RESIDUOS BIOLÓGICOS | | | |
| RESIDUOS QUÍMICOS | | | |
| REJEITOS RADIOATIVOS | | | |
| RESIDUOS COMUNS | | | |

| Instalações Físicas para Assistência | | |
|---|--------------------|-----------------|
| URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | | |
| Instalação: | Qtde./Consultório: | Leitos/Equipos: |
| SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO | 1 | 0 |
| AMBULATORIAL | | |
| Instalação: | Qtde./Consultório: | Leitos/Equipos: |
| CLINICAS INDIFERENCIADO | 2 | 0 |
| SALA DE GESSO | 1 | 0 |
| SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO | 1 | 1 |
| HOSPITALAR | | |
| Instalação: | Qtde./Consultório: | Leitos/Equipos: |



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



| | | |
|-------------------------------|---|----|
| SALA DE CIRURGIA- | 3 | 0 |
| SALA DE CIRURGIA | 1 | 0 |
| SALA DE PARTO NORMAL | 1 | 0 |
| SALA DE PRE-PARTO | 1 | 2 |
| LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO | 0 | 11 |
| LEITOS RN PATOLOGICO | 0 | 0 |

Serviços de Apoio

| Serviço: | Característica: |
|---|-----------------|
| CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS | PROPRIO ✓ |
| FARMACIA | PROPRIO ✓ |
| LAVANDERIA | PROPRIO ✓ |
| NECROTERIO | PROPRIO ✓ |
| NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.) | PROPRIO ✓ |
| S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE) | PROPRIO ✓ |
| SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS | PROPRIO ✓ |

Serviços Especializados

| Cod.: | Serviço: | Característica: | Ambulatorial: | | Hospitalar: | |
|-------|---|-----------------|---------------|------|-------------|-------|
| | | | Amb.: | SUS: | Hosp.: | SUS: |
| 104 | REGULACAO DE ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE | PROPRIO | NÃO | NÃO | SIM | SIM ✓ |
| 112 | SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO | PROPRIO | NÃO | NÃO | SIM | SIM ✓ |
| 116 | SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA | PROPRIO | NÃO | NÃO | SIM | SIM ✓ |
| 114 | SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL | PROPRIO | NÃO | NÃO | SIM | SIM ✓ |
| 120 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO | TERCEIRIZADO | NÃO | NÃO | SIM | SIM ✓ |
| 120 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO | TERCEIRIZADO | NÃO | NÃO | NÃO | SIM ✓ |
| 121 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | PROPRIO | NÃO | SIM | NÃO | SIM ✓ |
| 121 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | PROPRIO | SIM | SIM | SIM | SIM ✓ |
| 121 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | TERCEIRIZADO | SIM | NÃO | SIM | SIM ✓ |
| 121 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | PROPRIO | SIM | NÃO | SIM | SIM ✓ |
| 145 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO | TERCEIRIZADO | SIM | SIM | SIM | SIM ✓ |
| 122 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS | PROPRIO | SIM | NÃO | SIM | SIM ✓ |
| 122 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS | PROPRIO | SIM | NÃO | SIM | NÃO ✓ |
| 122 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS | PROPRIO | SIM | SIM | SIM | SIM ✓ |
| 125 | SERVICO DE FARMACIA | PROPRIO | SIM | NÃO | SIM | SIM ✓ |
| 126 | SERVICO DE FISIOTERAPIA | PROPRIO | NÃO | NÃO | NÃO | SIM ✓ |
| 128 | SERVICO DE HEMOTERAPIA | PROPRIO * | SIM | SIM | SIM | SIM ✓ |
| 128 | SERVICO DE HEMOTERAPIA | PROPRIO | NÃO | SIM | NÃO | SIM ✓ |
| 128 | SERVICO DE HEMOTERAPIA | TERCEIRIZADO | SIM | SIM | SIM | SIM ✓ |
| 146 | SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA | PROPRIO | NÃO | NÃO | SIM | SIM ✓ |

Serviços e Classificação

| Codigo: | Serviço: | Classificação: | Terceiro: | CNES: |
|-----------|---|-------------------------------------|-----------|---------------|
| 104 - 001 | REGULACAO DE ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE | REGULACAO DE INTERNACAO HOSPITALAR | NÃO ✓ | NAO INFORMADO |
| 112 - 003 | SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO | PARTO EM GESTACAO DE RISCO HABITUAL | NÃO ✓ | NAO INFORMADO |
| 116 - 004 | SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA | CIRURGIA VASCULAR | NÃO ✓ | NAO INFORMADO |
| 114 - 006 | SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL | CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL | NÃO ✓ | NAO INFORMADO |



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



| | | | | |
|-----------|---|--|-------|---------------|
| 120 - 001 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO | EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS | SIM / | 2159805 |
| 120 - 002 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO | EXAMES CITOPATOLOGICOS | SIM / | 2159805 |
| 121 - 001 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | RADIOLOGIA | NÃO | NAO INFORMADO |
| 121 - 009 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA POR TELEMEDICINA | SIM | 9297472 |
| 121 - 002 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | ULTRASONOGRAFIA | NÃO | NAO INFORMADO |
| 121 - 003 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA | NÃO | NAO INFORMADO |
| 145 - 001 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO | EXAMES BIOQUIMICOS | SIM | 6856683 |
| 145 - 002 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO | EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA | SIM | 6856683 |
| 145 - 003 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO | EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS | SIM | 6856683 |
| 145 - 009 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO | EXAMES MICROBIOLÓGICOS | SIM | 6856683 |
| 145 - 013 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO | EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS | SIM | 6856683 |
| 145 - 006 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO | EXAMES HORMONAIS | SIM | 6856683 |
| 145 - 010 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO | EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLÓGICOS | SIM | 6856683 |
| 145 - 005 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO | EXAMES DE UROANALISE | SIM | 6856683 |
| 145 - 004 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO | EXAMES COPROLOGICOS | SIM | 6856683 |
| 122 - 001 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS | TESTE ERGOMETRICO | NÃO | NAO INFORMADO |
| 122 - 002 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS | TESTE DE HOLTER | NÃO | NAO INFORMADO |
| 122 - 003 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS | EXAME ELETROCARDIOGRAFICO | NÃO | NAO INFORMADO |
| 125 - 006 | SERVICO DE FARMACIA | FARMACIA HOSPITALAR | NÃO | NAO INFORMADO |
| 126 - 005 | SERVICO DE FISIOTERAPIA | ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET | NÃO | NAO INFORMADO |
| 126 - 004 | SERVICO DE FISIOTERAPIA | ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI | NÃO | NAO INFORMADO |
| 126 - 007 | SERVICO DE FISIOTERAPIA | ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA | NÃO | NAO INFORMADO |
| 128 - 004 | SERVICO DE HEMOTERAPIA | MEDICINA TRANSFUSIONAL | NÃO | NAO INFORMADO |
| 128 - 001 | SERVICO DE HEMOTERAPIA | PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI | SIM | 2206331 |
| 128 - 002 | SERVICO DE HEMOTERAPIA | DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA | SIM | 2206331 |
| 128 - 002 | SERVICO DE HEMOTERAPIA | DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA | NÃO | NAO INFORMADO |
| 146 - 002 | SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA | CIRURGICA | NÃO | NAO INFORMADO |

V. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

V.A – EIXO ASSISTÊNCIA

- I. Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:
- Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
 - Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



- 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 SUSFÁCIL/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. O(A) CONTRATADO(A) 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. O(A) CONTRATADO(A) 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 o(a) CONTRATADO(A) 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:



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



- 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 do(a) CONTRATADO(A);
- 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;

MS



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



- 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 subseqüentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

V.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 pelo(a) CONTRATADO(A), 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 do(a) CONTRATADO(A) como entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados;

4/11



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



- IX. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do(a) CONTRATADO(A) 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 do(a) CONTRATADO(A);
- 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 Agravos 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) do(a) CONTRATADO(A) 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.
- XXVI. 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;
- XXVII. Atender prontamente às demandas da CONTRATANTE com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem o(a) CONTRATADO(A).

V.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;

WS



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



- 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.

V.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).

VI. METAS QUANTITATIVAS

| QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC | | | |
|--|--|-------------------|--------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO SERVIÇO | QUANTIDADE MENSAL | VALOR MENSAL TOTAL - R\$ |
| GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE | | | |
| 101 | AÇÕES COLETIVAS/ INDIVIDUAIS EM SAÚDE | | |
| Sub Total GRUPO 1 | | 0 | 0,00 |
| GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA | | | |
| 201 | COLETA DE MATERIAL | | |
| 202 | DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO | | |
| 203 | DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA | | |
| 204 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | | |
| 205 | DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA | | |
| 209 | DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA | | |
| 211 | MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES | | |
| 212 | DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA | | |
| 214 | DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO | | |
| Sub Total GRUPO 2 | | 0 | 0,00 |
| GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS | | | |
| 301 | CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS | 371 | 3.009,36 |
| 302 | FISIOTERAPIA | | |
| 303 | TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES) | | |



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



| | | | |
|--|---|-----|----------|
| 306 | HEMOTERAPIA | | |
| 307 | TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS | | |
| 309 | TERAPIAS ESPECIALIZADAS | | |
| Sub Total GRUPO 3 | | 371 | 3.009,36 |
| GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS | | | |
| 401 | PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE, CUTANEO E MUCOSA | | |
| 404 | CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES | | |
| 405 | CIRURGIA DO APARELHO DE VISÃO | | |
| 406 | CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO | | |
| 407 | CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO | | |
| 408 | CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR | | |
| 409 | CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO | | |
| 410 | CIRURGIA DE MAMA | | |
| 411 | CIRURGIA OBSTÉTRICA | | |
| 412 | CIRURGIA TORÁCICA | | |
| 413 | CIRURGIA REPARADORA | | |
| 414 | CIRURGIA ORO-FACIAL | | |
| 415 | OUTRAS CIRURGIAS | | |
| 417 | ANESTESIOLOGIA | | |
| Sub Total GRUPO 4 | | 0 | 0,00 |
| TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL | | 371 | 3.009,36 |

| QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC | | | |
|--|--|-------------------|--------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO SERVIÇO | QUANTIDADE MENSAL | VALOR MENSAL TOTAL - R\$ |
| GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA | | | |
| 201 | COLETA DE MATERIAL POR MEIO DE PUNÇÃO/BÍOPIA | | |
| 202 | DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO | | |
| 204 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA | | |
| 206 | DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA | | |
| 207 | DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA | | |
| 208 | DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO | | |
| 210 | DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA | | |
| 21102 | DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA | | |
| 21107 | DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONDAUDIOLOGIA | | |
| 212 | DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA | | |
| Sub Total GRUPO 02 | | 0 | 0,00 |
| GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS | | | |
| 30107 | ATEND/ACOMP REAB. FÍSICA MENTAL VISUAL MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS | | |
| 30111 | ATEND/ACOMP QUEIMADOS | | |
| 30112 | ATEND/ACOMP DE DIAG. DE DOENÇAS ENDÓCRINAS/METABÓLICAS E NUTR. | | |
| 30113 | ACOMPANHAMENTO EM OUTRAS ESPECIALIDADES | | |
| 30312 | TRATAMENTOS POR MEDICINA NUCLEAR EM VIVO | | |
| 304 | TRATAMENTO EM ONCOLOGIA | | |



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



| | | | |
|--|--|----------|-------------|
| 306 | HEMOTERAPIA | | |
| 307 | TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS | | |
| 309 | TERAPIAS DO APARELHO GENITURINÁRIO | | |
| Sub Total GRUPO 03 | | 0 | 0,00 |
| GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS | | | |
| 409 | CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO | | |
| 413 | TRATAMENTO DE QUEIMADOS | | |
| 414 | CIRURGIA OROFACIAL | | |
| Sub Total GRUPO 04 | | 0 | 0,00 |
| GRUPO 07 - ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - SUBGRUPO 01 - NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO | | | |
| 70101 | OPM AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO | | |
| 70102 | OPM ORTOPÉDICAS | | |
| 70103 | OPM AUDITIVAS | | |
| 70104 | OPM OFTALMOLÓGICAS | | |
| 70106 | OPM EM UROLOGIA | | |
| 70108 | OPM DE ANOMALIAS BUCO-MAXILO-FACIAL | | |
| 70109 | SUBSTITUIÇÃO / TROCA EM ÓRTESE E PRÓTESE | | |
| 70110 | OPM EM QUEIMADOS | | |
| Sub Total GRUPO 07 | | 0 | 0,00 |
| TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL | | 0 | 0,00 |

| QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC | | | |
|--|----------------------|-----------------------------|--------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO SERVIÇO | Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS | VALOR MENSAL TOTAL - R\$ |
| 09.01.180 | CIRÚRGICO | 136 | 63.827,17 |
| 09.01.195 | CLÍNICO | 98 | 44.770,49 |
| 09.01.191 | OBSTÉTRICO | 56 | 21.527,54 |
| 09.01.198 | PEDIÁTRICO | 22 | 12.187,40 |
| OUTRAS ESPECIALIDADES | | | |
| 03.03.13 | Cuidados Prolongados | | |
| 03.03.17 | Transtornos Mentais | | |
| 09.01.196 | Psiquiatria Crônica | | |
| TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR | | 312 | 142.312,60 |

| QUADRO 4 - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC | | | |
|---|---|-----------------------------|--------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO SERVIÇO | Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS | VALOR MENSAL TOTAL - R\$ |
| 03.03.18 | TRATAMENTO HIV/AIDS | | |
| 03.03.04 | TRATAMENTO DOENÇAS SIST. NERVOSE CENTRAL E PERIFÉRICO | | |
| 03.04 | TRATAMENTO EM ONCOLOGIA | | |
| 04.03 | CIRURGIA SISTEMA NERVOSE CENTRAL E PERIFÉRICO | | |
| 04.05 | CIRURGIA APARELHO DA VISÃO | | |
| 04.06 | CARDIOVASCULAR | | |
| 04.06.01 | CIRURGIA CARDIOVASCULAR | | |



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



| QUADRO 7 - PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES | | | |
|---|---|------------|--------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO SERVIÇO | QUANTIDADE | VALOR MENSAL TOTAL - R\$ |
| 09.90.182 | Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Ambulatorial | | |
| 09.90.181 | Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Hospitalar | 1 | 1.053,19 |
| 09.05.80 | Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH (IAC) | 1 | 56.927,77 |
| 09.05.80 | Incentivo Integração ao SUS (Integrasus) | | |
| 09.05.30 | Incentivo Leitos de Saúde Mental (SHR-RAPS) | | |
| 09.90.208 | Incentivo Traumatologia | | |
| 09.05.70 | Incentivo Reabilitação OPM (Deliberação CIB/SUS-MG nº 1.503/2013) | | |
| 09.05.80 | Incentivo 100% SUS | | |
| 09.05.80 | Incentivo de Atenção Especializada à Pop. Indígena | | |
| 09.03.172 | SADT de Terapia Renal Substitutiva | | |
| 03.04 | SADT de Oncologia | | |
| 04.06.01 | SADT de Cirurgia Cardiovascular | | |
| 04.06.02 | SADT de Cirurgia Vasculare | | |
| 04.06.03 | SADT de Cardiologia Intervencionista | | |
| 0406.04 | SADT de Cirurgia Endovascular | | |
| TOTAL PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES | | 2 | 57.980,96 |

VERSO EM BRANCO

10



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



Russalvo: fls. 33

VI.A QUADRO SÍNTESE

| PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA | | | TOTAL MENSAL | TOTAL ANUAL |
|--------------------------|---|---------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| | DESCRIÇÃO DO RECURSO | METAS QUANTITATIVAS FINANCEIRAS | | |
| VALOR PRÉ-FIXADO | RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (MCA) | R\$ 3.009,36 | R\$ 203.302,92 | R\$ 2.439.635,04 |
| | RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (MCH) | R\$ 142.312,60 | | |
| | RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - AMBULATORIAL (MCA) | R\$ 0,00 | | |
| | RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - HOSPITALAR (MCH) | R\$ 1.053,19 | | |
| | INCENTIVO IAC | R\$ 56.927,77 | | |
| | INCENTIVO INTEGRASUS | R\$ 0,00 | | |
| | INCENTIVO SAÚDE MENTAL | R\$ 0,00 | | |
| | SADT (MCA) | R\$ 0,00 | | |
| | OUTROS | R\$ 0,00 | | |
| VALOR PÓS-FIXADO | RECURSO ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL | R\$ 0,00 | R\$ 114.892,80 | R\$ 1.378.713,60 |
| | RECURSO ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR | R\$ 0,00 | | |
| | LEITOS COMPLEMENTARES | R\$ 114.892,80 | | |
| | FAEC | R\$ 0,00 | | |
| | OUTROS | R\$ 0,00 | | |
| | SADT ALTA COMPLEXIDADE | R\$ 0,00 | | |
| TOTAL | | | R\$ 318.195,72 | R\$ 3.818.348,64 |



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

VII. METAS QUALITATIVAS

| VII.A Indicadores Gerais | | PONTUAÇÃO | | | | |
|--------------------------|------------|---|--|-------------------|--|---|
| N | TIPO | DESCRIÇÃO | MÉTODO DE AFERAÇÃO | FONTE | 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 | $\frac{\text{Total de pacientes - dia, no período}}{\text{Total de leitos - dia, no mesmo período}} \times 100$ | SIH/CNES | $\geq 60\%$: 15 pontos $\geq 45\%$ a $< 60\%$: 10 pontos $\geq 30\%$ a $< 45\%$: 7 pontos $< 30\%$: 0 ponto | $\geq 80\%$: 15 pontos $\geq 65\%$ a $< 80\%$: 10 pontos $\geq 55\%$ a $< 65\%$: 7 pontos $< 55\%$: 0 ponto |
| 2 | Geral | Tempo médio de permanência nos leitos de clínica médica | $\frac{\text{Total de pacientes - dia nos leitos de clínica médica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica médica, no mesmo período}}$ | SIH | ≥ 8 a < 11 dias: 8 pontos ≥ 11 a < 14 : 4 pontos ≥ 14 dias: 0 ponto | < 5 dias: 10 pontos ≥ 5 a < 7 dias: 7 pontos ≥ 7 a 9: 3 pontos ≥ 9 dias: 0 ponto $\geq 85\%$: 10 pontos |
| 3 | Geral | Tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica | $\frac{\text{Total de pacientes - dia nos leitos de clínica cirúrgica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica cirúrgica, no mesmo período}}$ | SIH | $\geq 70\%$ a $< 85\%$: 7 pontos $\geq 60\%$ a $< 70\%$: 5 pontos $< 60\%$: 0 ponto | $\geq 85\%$: 10 pontos $\geq 70\%$ a $< 85\%$: 7 pontos $\geq 60\%$ a $< 70\%$: 5 pontos $< 60\%$: 0 ponto |
| 4 | Geral/UTI* | Taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto | $\frac{\text{Total de diárias de UTI Adulto, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Adulto, no mesmo período}} \times 100$ | SIH/CNES | $\geq 85\%$: 10 pontos $\geq 70\%$ a $< 85\%$: 7 pontos $\geq 60\%$ a $< 70\%$: 5 pontos $< 60\%$: 0 ponto | $\geq 85\%$: 10 pontos $\geq 70\%$ a $< 85\%$: 7 pontos $\geq 60\%$ a $< 70\%$: 5 pontos $< 60\%$: 0 ponto |
| 5 | Geral/UTI* | Taxa de ocupação dos leitos de UTI Pediátrico | $\frac{\text{Total de diárias de UTI Pediátrico, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Pediátrico, no mesmo período}} \times 100$ | SIH/CNES | $\geq 85\%$: 10 pontos $\geq 70\%$ a $< 85\%$: 7 pontos $\geq 60\%$ a $< 70\%$: 5 pontos $< 60\%$: 0 ponto | $\geq 85\%$: 10 pontos $\geq 70\%$ a $< 85\%$: 7 pontos $\geq 60\%$ a $< 70\%$: 5 pontos $< 60\%$: 0 ponto |
| 6 | Geral/UTI* | Taxa de ocupação dos leitos de UTI Neonatal | $\frac{\text{Total de diárias de UTI Neonatal, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Neonatal, no mesmo período}} \times 100$ | SIH/CNES | $\geq 85\%$: 10 pontos $\geq 70\%$ a $< 85\%$: 7 pontos $\geq 60\%$ a $< 70\%$: 5 pontos $< 60\%$: 0 ponto | $\geq 85\%$: 10 pontos $\geq 70\%$ a $< 85\%$: 7 pontos $\geq 60\%$ a $< 70\%$: 5 pontos $< 60\%$: 0 ponto |
| 7 | Geral | Taxa de mortalidade institucional | $\frac{\text{Total de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão, no período}}{\text{Total de saídas hospitalares, no mesmo período}} \times 100$ | Comissão de Óbito | $\leq 3\%$: 10 pontos $> 3\%$ a $\leq 6\%$: 8 pontos $> 6\%$ a $\leq 8\%$: 4 pontos $> 8\%$: 0 ponto | $\leq 3\%$: 10 pontos $> 3\%$ a $\leq 6\%$: 8 pontos $> 6\%$ a $\leq 8\%$: 4 pontos $> 8\%$: 0 ponto |



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

| | | | | | |
|----|------------|--|--|--|--|
| 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 | $\frac{\text{Total de casos novos de IPCSL, no período}}{\text{Total de CVC's - dia, no mesmo período}} \times 1.000$ | CCIH | $\leq 2,0/1000$: 5 pontos $> 2,0/1000$ a $\leq 3,0/1000$: 4 pontos $> 3,0/1000$ a $\leq 5,0/1000$: 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 | $\frac{\text{Total de reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Análise e Revisão de Óbitos, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ | Relatório mensal de cada uma das comissões | $\geq 0,5$: 5 pontos $< 0,5$: 0 ponto $\geq 0,5$: 5 pontos $< 0,5$: 0 ponto $\geq 0,5$: 5 pontos $< 0,5$: 0 ponto |
| 10 | Geral | Comprovação de atuação do serviço de Ouvidoria | $\frac{\text{Total de relatórios da Ouvidoria, no período}}{\text{Total de meses em avaliação compreendidos, no mesmo período}}$ | Relatório mensal da Ouvidoria do hospital | $\geq 0,5$: 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 sujeita à inspeção da UR. | Ordem de serviço | ≥ 4 h diárias: 5 pontos ≥ 2 a < 4 h diárias: 3 pontos < 2 h diárias: 0 ponto |





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

| | | | | | |
|--------------|----------------------|-------------------------------|---|-----|--|
| 12 | Geral/ Oncologia* | Taxa de cirurgias oncológicas | $\frac{\text{Total de cirurgias oncológicas, no período}}{\text{Total de procedimentos de quimioterapia, no mesmo período}} \times 100$ | 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 110 PONTOS |
| TOTAL | | | | | |

*indicadores que serão aplicados conforme o perfil do hospital

VERSÃO EM BRANCO
LAGOA DA PRATA - MG
1º OFÍCIO DE NOTAS





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

VIII. ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS



VIII.A – DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, conforme quadro síntese (VI.A), 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:

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

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 (MCA) |
| MCH | C | D | D/C(%) | FAIXA(%) | FAIXA(%) x 60% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCH) |
| INCENTIVOS | E | F* (DE ACORDO COM A REGRA ACIMA) | F/E(%) | FAIXA(%) | FAIXA(%) x 60% DO VALOR PRÉ-FIXADO (INCENTIVO) |



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

VIII.B – DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS – REFERENTE AO VALOR PRÉ-FIXADO

Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, conforme quadro síntese (VI.A), 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 do(a) CONTRATADO(A).

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 pelo(a) CONTRATADO(A), obtendo-se o desempenho. O percentual de desempenho apurado referente às metas qualitativas do(a) CONTRATADO(A), 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 pelo(a) CONTRATADO(A). O mesmo deve ser avaliado pela CAC que irá deferir ou não as justificativas apresentadas.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



IX. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

| PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL | VALOR MENSAL R\$ | VALOR ANUAL R\$ |
|---|-----------------------|-------------------------|
| VALOR PRÉ-FIXADO | 203.302,92 | 2.439.635,04 |
| VALOR PÓS-FIXADO | 114.892,80 | 1.378.713,60 |
| TOTAL | R\$ 318.195,72 | R\$ 3.818.348,64 |

O valor anual estimado para a execução do Contrato importa em **R\$ 3.818.348,64** (três milhões oitocentos e dezoito mil trezentos e quarenta e oito reais e sessenta e quatro centavos), conforme especificado a seguir.

IX.A – VALOR PRÉ-FIXADO

- O componente pré-fixado anual importa em **R\$ 2.439.635,04** (dois milhões quatrocentos e trinta e nove mil seiscentos e trinta e cinco reais e quatro centavos) a ser transferido ao(à) CONTRATADO(A) em parcelas duodecimais de **R\$ 203.302,92** (duzentos e três mil trezentos e dois reais e noventa e dois centavos) conforme discriminado abaixo, observadas as regras constantes no item VIII deste Documento Descritivo:

- Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, referente ao montante de **R\$ 81.321,17** (oitenta e um mil trezentos e vinte e um reais e dezessete centavos), será repassado mensalmente, do Fundo Estadual de Saúde ao(à) CONTRATADO(A), vinculado ao percentual de cumprimento das metas qualitativas referente ao valor pré-fixado, discriminados no “Quadro Síntese” neste Documento Descritivo.
- Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, referente ao montante de **R\$ 121.981,75** (cento e vinte e um mil novecentos e oitenta e um reais e setenta e cinco centavos), será repassado mensalmente ao (à) CONTRATADO(A) 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.

IX.B – VALOR PÓS-FIXADO

O componente pós-fixado importa em **R\$ 114.892,80** (cento e quatorze mil oitocentos e noventa e dois reais e oitenta centavos) e corresponde aos serviços de alta complexidade,

MS



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



Leitos Complementares e FAEC que serão repassados ao(à) CONTRATADO(A) pós-produção, aprovação e processamento, de acordo com a produção mensal aprovada.

A efetivação do pagamento referente aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC será realizada até o 5º dia útil, após creditar na conta bancária do Fundo Estadual e disponibilização do processamento pelo Ministério da Saúde.

X. CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATO

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

XI. DECLARAÇÃO SOBRE SITUAÇÃO FISCAL

Na qualidade de representante do(a) CONTRATADO(A) DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais/SES, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SES-MG/FES, na forma deste Documento Descritivo

Belo Horizonte, 06 de dezembro de 2018.

Jose Libério de Melo

Responsável Legal do Hospital São Carlos



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



XII. ASSINATURA DO INTERVENIENTE

Belo Horizonte, 06 de dezembro de 2018.

[Handwritten Signature]

Geraldo Mangelo de Almeida
Secretário Municipal de Saúde de Lagoa da Prata

XIII. APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO

Belo Horizonte, 06 de dezembro de 2018.

[Handwritten Signature]

Wandha Karine dos Santos
Subsecretária de Regulação em Saúde – SES/MS

[Handwritten Signature]
Wandha Karine dos Santos
Subsecretária de Regulação em Saúde – SES/MS
MASP: 139165-8

SERVIÇO NOTARIAL 1º OFÍCIO

Rua Joaquim Gomes Pereira, 760 - Centro - Lagoa da Prata - MG - CEP: 35950-000 - Fone: (37) 3261-1116



AUTENTICAÇÃO

Conferido e achado conforme original apresentado.

Selo(s):
CXW34460

[Handwritten Signature]
Dou. Fe. Tabeliã - Lila Ferreira

Data / hora da utilização, Lagoa da Prata, 12/02/2019 14:43:05
Emol.: R\$ 0,00 REC. R\$ 0,00 TFJ.: R\$ 0,00 Total: R\$ 0,00

Este documento contém 41 folhas por
mim numeradas e rubricadas.

[Handwritten Signature]
Cartório 1º Ofício de Notas

[Handwritten Signature]