



ANEXO IV – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS

CONTRATO DE GESTÃO Nº número/ano

CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG, E O(A) NOME DA OS.

A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS - FHEMIG, doravante denominado ÓRGÃO ESTATAL PARCEIRO (OEP), CNPJ nº 19.843.929.0001/00, com sede no 13º andar do Edifício Gerais, na Cidade Administrativa de Minas Gerais, Rodovia Papa João Paulo II, 3777 - Serra Verde - Belo Horizonte – MG, CEP 31.630-901, neste ato representado por sua Dirigente Máximo, nome do Dirigente Máximo, nacionalidade, estado civil, portador da CI nº número da identidade – órgão expedidor/UF e do CPF nº número do CPF, residente e domiciliado em município/UF, e o(a) nome da OS, doravante denominada Organização Social (OS), pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, CGC/CNPJ nº número do CNPJ, conforme qualificação publicada no Diário Oficial Eletrônico Minas Gerais de dia/mês/ano, com sede na endereço completo da OS (rua, número, complemento, bairro, município, UF), neste ato representada na forma de seu estatuto pelo seu/sua cargo do Dirigente Máximo (ex.: Presidente), nome do Dirigente Máximo, nacionalidade, estado civil, portador da CI nº número da identidade – órgão expedidor/UF e do CPF nº número do CPF, residente e domiciliado em município/UF, com fundamento na legislação vigente, em especial na Lei Estadual nº 23.081 de 2018, no Decreto Estadual nº 47.553 de 2018 e no Decreto Estadual nº 47.742/2019 (acrescentar legislação específica sobre a política pública, se houver), resolvem firmar o presente contrato de gestão, que será regido pelas cláusulas e condições que seguem.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato de gestão, que se realizará por meio do estabelecimento de vínculo de cooperação entre as partes, tem por objeto o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO e EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, incluindo equipamentos, estrutura, maquinário, insumos e outros, no Hospital Regional Dr. João Penido – HRJP, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, em consonância com as políticas de saúde do SUS e conforme diretrizes da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DA COMPOSIÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

2.1. Constituem partes integrantes e inseparáveis deste contrato de gestão:



- 2.1.1. Anexo I do contrato de gestão – Concepção da política pública;
- 2.1.2. Anexo II do contrato de gestão – Programa de trabalho;
- 2.1.3. Anexo III do contrato de gestão – Sistemática de avaliação do contrato de gestão;
- 2.1.4. Anexo IV do contrato de gestão – Monitoramento da Produção Mínima;
- 2.1.5. Anexo V do contrato de gestão – Bens permanentes;
- 2.1.6. Anexo VI do contrato de gestão – Servidores Públicos cedidos;
- 2.1.7. Anexo VII do contrato de gestão – Anexo I Termo de referência

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1. O presente contrato de gestão vigorará por 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir de sua publicação no Diário Oficial Eletrônico Minas Gerais.

4. CLÁUSULA QUARTA – DAS POSSIBILIDADES DE ALTERAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

4.1. O contrato de gestão vigente poderá ser aditado, por acordo entre as partes, mediante a celebração de termo aditivo, salvo quanto ao seu objeto, nas seguintes hipóteses:

4.1.1. Para alterações de compromissos, ações e metas e da previsão das receitas e despesas ao longo da vigência do contrato de gestão, devido a fato superveniente modificativo das condições inicialmente definidas, considerando a utilização de saldo remanescente, quando houver;

4.1.2. Para renovação do objeto do contrato de gestão pactuado considerando a utilização de saldo remanescente, se houver, e a atualização do valor inicialmente pactuado;

4.1.3. Para prorrogação da vigência para cumprimento do objeto inicialmente pactuado.

4.2. A vigência do presente contrato de gestão, incluindo seus aditivos e independentemente da hipótese de aditamento, não ultrapassará 20 (vinte) anos.

4.3. A celebração de termo aditivo ao contrato de gestão deverá ser precedida de apresentação de justificativa pelo OEP, em que, dentre os motivos, deve ser demonstrada em qual ou quais hipóteses previstas nos incisos do art. 61 do Decreto Estadual nº 47.553 de 2018 o aditamento está enquadrado.

4.4. O presente contrato de gestão poderá ser alterado por meio de termo de alteração simples nas seguintes hipóteses, desde que a alteração não implique modificação de valor:

4.4.1. Modificações do quantitativo de metas dos indicadores descritos do Anexo II deste contrato;

4.4.2. Modificações de prazos para os produtos descritos no Anexo II deste contrato;

4.4.3. Remanejamento de valores entre as categorias previstas na Memória de Cálculo e apresentados no Quadro de previsão de receitas e despesas constante no Anexo II deste contrato.



4.5. O termo de alteração simples será precedido de justificativa da OS e parecer técnico elaborado pela comissão de monitoramento.

4.6. O termo de alteração simples deverá ser assinado por OEP e OS, disponibilizado no sítio eletrônico do OEP e da OS, sendo dispensada publicação de extrato no IOF.

4.7. A OS poderá, sem prévia celebração de termo aditivo ou termo de alteração simples, realizar o remanejamento de valores entre as subcategorias de uma mesma categoria prevista na memória de cálculo, desde que o valor global planejado para cada categoria não sofra acréscimo e mediante nota explicativa.

5. CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR TOTAL, DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

5.1. Para a implementação do Programa de Trabalho, constante no Anexo II deste contrato de gestão, foi estimado o valor máximo de R\$ XXXXX (XXX).

5.1.1. O desembolso dos recursos ocorrerá de acordo com o tópico 7 do Anexo II do Contrato de Gestão.

5.1.2. Comporá parcela fixa deste contrato de gestão 90% do valor estimado no item 5.1;

5.1.3. Comporá parcela variável deste contrato de gestão 10% do valor estimado no item 5.1;

5.1.4. O cálculo do valor da parcela variável do contrato será vinculado à Nota referente ao alcance dos resultados conforme avaliação do contrato de gestão nos termos do ANEXO III DO CONTRATO DE GESTÃO – DA SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO, conforme fórmula abaixo:

$$\text{Parcela Variável} = \text{Avaliação Global (F3)} \times \text{Valor da Parcela Variável}$$

| Valor (R\$) | Dotação Orçamentária / Fonte |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| XXXXXXXX | <i>As despesas dos exercícios subsequentes estão acobertadas pelo Plano Plurianual de Ação Governamental – PPAG – 2020-2023, correspondente Plano Plurianual de Ação Governamental – PPAG – 2020-2023 correspondente ao Programa 45 – ATENÇÃO HOSPITALAR ESPECIALIZADA à Ação nº 4177 Atenção integral no Complexo de Hospitais de Referência, com dotações próprias a serem fixadas.</i> |
| XXXXXXXXXX | <i>Receitas arrecadadas previstas no contrato de gestão (se houver)</i> |

5.2. Havendo saldo remanescente de repasses financeiros de períodos avaliatórios anteriores, o mesmo poderá ser subtraído do repasse subsequente previsto no Cronograma de Desembolsos, garantindo-se que será disponibilizado o montante de recursos necessários à execução do contrato de gestão.



5.3. Não será computado como saldo remanescente o que corresponder a compromissos já assumidos pela OS para atingir os objetivos do contrato de gestão, bem como os recursos referentes às provisões trabalhistas.

5.4. Caso a OS venha a obter a Certificação como Entidade Beneficente de Assistência Social após a assinatura do contrato de gestão, o valor correspondente às isenções conferidas por essa certificação será descontado do valor repasse financeiro previsto acima, mediante avaliação do OEP.

5.5. Todas as receitas arrecadadas pela OS previstas neste contrato de gestão, nos termos do artigo 88 do Decreto Estadual nº 47.553/2028, serão obrigatoriamente aplicadas na execução do objeto do instrumento jurídico, devendo sua demonstração constar dos relatórios de monitoramento e prestações de contas.

5.5.1. A OS deverá solicitar aprovação ao OEP para ações voltadas a arrecadação de recursos, anteriormente à sua realização.

5.5.2. O Hospital Regional Dr. João Penido arrecada receita por procedimentos hospitalares e ambulatoriais executados pelo Hospital, contratados pelo Município e que sejam devidamente faturados. Este processo oriundo de contrato firmado entre a Fhemig (prestadora) e o gestor SUS, é regulamentado pela Portaria nº 3.410/2013 do Ministério da Saúde. Esses valores recebidos pela Fhemig por força de contratualização do Hospital com outros entes, não constituem receitas arrecadadas pela OS e continuarão sendo recebidos diretamente pela Fundação, sendo que sua arrecadação não altera as diretrizes financeiras previstas neste Edital.

5.5.3. Eventual receita arrecadada pela OS, cuja destinação configurar duplicidade de objeto com este contrato de gestão, e o saldo remanescente de receitas arrecadadas poderão ser subtraídos do repasse previsto, mediante avaliação do OEP, desde que esta regra não entre em conflito com normativo específico que regulamenta a receita arrecadada.

5.6. Caso haja necessidade de se realizar quaisquer despesas com consultorias ou assessorias externas não previstas inicialmente, as mesmas devem estar relacionadas ao objeto do contrato de gestão e serem aprovadas prévia e formalmente pelo OEP.

5.7. É vedada a realização de despesas, à conta dos recursos do presente contrato de gestão, para finalidades diversas ao seu objeto, mesmo que em caráter de urgência, bem como a título de:

5.6.1. Taxa de administração, de gerência ou similar;

5.6.2. Vantagem pecuniária a agentes públicos, ressalvada a hipótese do art. 79 da Lei Estadual nº 23.081 de 2018 e observada a regra do inciso XVI do art. 37 da Constituição Federal;

5.6.3. Consultoria, assistência técnica ou qualquer espécie de remuneração a agente público que pertença aos quadros de órgãos ou de entidades da Administração Pública estadual, ressalvados os casos dos cargos passíveis de acumulação remunerada com outro cargo, nos termos inciso XVI do art. 37 da Constituição Federal ou de legislação específica;



5.6.4. Publicidade em que constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal, principalmente de autoridades, servidores públicos, dirigentes e trabalhadores da OS, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social realizadas nos termos da cláusula décima terceira.

5.8. Fica autorizada a realização de pagamento em espécie, cheque nominativo, ordem bancária ou outra forma de pagamento que não se enquadre nas regras dos §§ 2º e 3º do art. 86 do Decreto Estadual nº 47.553 de 2018, sendo necessária a demonstração de impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica relacionada ao objeto da parceria, ao local onde se desenvolverão as atividades ou à natureza dos serviços a serem prestados na execução da parceria, e a previsão nos regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações, concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas da OS.

5.9. Poderá ser adicionado ao valor constante no item 5.1 acima, mediante a celebração de termo aditivo e de comprovação da necessidade, o montante necessário para a contratação de pessoal para suprir demanda, gerada por fato superveniente ao longo da execução do contrato de gestão, devido ao cancelamento de cessão especial de servidor realizada para a OS, ou outras situações de calamidade pública.

5.9.1 A organização social deverá responsabilizar-se pela prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes, de acordo com o Plano de Manejo de Catástrofes da Fhemig. Nestes casos, será possível a alteração do contrato de gestão, se houver necessidade comprovada.

5.10. O valor previsto no item 5.9 acima não poderá exceder o limite estabelecido no item 2.5.2 do Edital de Seleção Pública FHEMIG nº. 01/2021, considerando o valor já acrescido à previsão orçamentária durante a celebração do contrato de gestão, conforme regra do Edital.

5.11. É vedado o pagamento de despesas com juros, multas, atualização monetária e custas de protesto de título com recursos repassados pela administração pública estadual, ressalvada a hipótese do inciso II do § 1º do Art. 89 Decreto Estadual nº. 47.553 de 2018.

5.12. A OS deverá elaborar tabela de rateio de suas despesas a partir do momento em que vier a desenvolver outras atividades ou contratos que utilizem a mesma estrutura, podendo adotar como parâmetro a proporcionalidade do uso efetivo por cada projeto, devendo a OS informar quaisquer alterações nas condições de rateio nas despesas, inclusive novos instrumentos jurídicos que venham a ser celebrados e alterem as condições inicialmente pactuadas.

5.13. No momento da celebração do contrato de gestão, a OS deverá dispor da Garantia Contratual no valor de 0,3% do valor global do contrato, considerando os 24 (vinte e quatro) meses de execução do Contrato de Gestão, podendo se dar dentre as seguintes opções:

a) Caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública, devendo estes ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo



Banco Central do Brasil e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Fazenda; ou

b) Seguro-garantia ou

c) Fiança bancária.

5.13.1. Caso a opção seja pela modalidade caução em dinheiro deverá ser efetuado na conta corrente xxxxxxxxxxxxxxxx, em nome da FHEMIG.

5.13.2 A garantia contratual será utilizada para reposição de eventuais prejuízos que a Administração Pública possa vir a sofrer em caso de inadimplemento parcial ou integral do contrato de gestão, inclusive relacionadas ao cumprimento de obrigações trabalhistas.

5.13.3 Nos casos das alíneas “a” e “c”, a garantia prestada pelo contratado será liberada ou restituída após a execução do contrato e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente.

5.14. Durante o prazo de vigência, os valores do contrato de gestão poderão ser reajustados monetariamente com base no IPCA.

5.14.1. O direito a que se refere a subcláusula 5.14 deverá ser devidamente justificado e expressamente previsto no termo aditivo, o direito ao reajuste poderá ser exercido até o encerramento do vínculo contratual.

6. CLÁUSULA SEXTA - DAS RESPONSABILIDADES

6.1. São responsabilidades do Órgão Estatal Parceiro – OEP, além das demais previstas neste contrato de gestão, na Lei Estadual nº 23.081 de 2018 e no Decreto Estadual nº 47.553 de 2018:

6.1.1. Elaborar, conduzir e monitorar a execução da política pública executada por meio do contrato de gestão;

6.1.2. Acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do contrato de gestão, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos a ele vinculados;

6.1.3. Prestar o apoio necessário e indispensável à OS para que seja alcançado o objeto do contrato de gestão em toda sua extensão e no tempo devido;

6.1.4. Repassar à OS os recursos financeiros previstos para a execução do contrato de gestão de acordo com o cronograma de desembolsos previsto no Anexo II deste contrato;

6.1.5. Analisar a prestação de contas anual e a prestação de contas de extinção apresentadas pela OS;

6.1.6. Disponibilizar, em seu sítio eletrônico, na íntegra, o contrato de gestão e seus respectivos aditivos, memória de cálculo, relatórios gerenciais de resultados, relatórios gerenciais financeiros, relatórios de



monitoramento e relatórios de avaliação no prazo de cinco dias úteis a partir da assinatura dos referidos documentos;

6.1.7. Comunicar tempestivamente à OS todas as orientações e recomendações efetuadas pela Controladoria-Geral do Estado – CGE – e pela Seplag, bem como acompanhar e supervisionar as implementações necessárias no prazo devido;

6.1.8. Fundamentar a legalidade e conveniência do aditamento do contrato de gestão;

6.1.9. Zelar pela boa execução dos recursos vinculados ao contrato de gestão, observando sempre sua vinculação ao objeto;

6.1.10. Encaminhar, mensalmente, à OS tabela contendo os valores máximos de bens permanentes, serviços e obras registrados nas Atas de Registro de Preço que estejam em acompanhamento e cujo OEP seja participante, observado o §1º do art. 40 do Decreto Estadual nº 47.553 de 2018;

6.1.11. Publicar, no Diário Oficial Eletrônico Minas Gerais, extrato do contrato de gestão e dos respectivos aditivos, conforme modelo disponibilizado pela Seplag;

6.1.12. Analisar e aprovar, anteriormente à liberação da primeira parcela de recursos do contrato de gestão, regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas;

6.1.13. Publicar, no Diário Oficial Eletrônico Minas Gerais, ato instituindo a Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão em até dez dias úteis após a celebração do contrato de gestão;

6.1.14. Publicar, no Diário Oficial Eletrônico Minas Gerais, ato alterando a Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão em até dez dias úteis após o ato que ensejou a alteração desta;

6.1.15. Designar supervisor para participar, no limite de sua atuação, de decisões da OS relativas ao contrato de gestão;

6.1.16. Realizar pagamento, aos servidores cedidos para Organização Social com ônus para a origem, de remuneração, vantagens e benefícios do cargo a que fizer jus no órgão cedente;

6.1.17. Realizar pagamento da devida bolsa mensal definida em contrato estabelecido entre o Residente e a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais aos residentes dos programas de Residência Médica e Residência Multiprofissional, exceto nos casos em que o financiamento das bolsas for de responsabilidade do Ministério da Saúde;

6.1.18. Gerir os contratos firmados com os residentes dos programas de Residência Médica e Residência Multiprofissional, notificando a Organização Social em casos de mudanças contratuais que alterem as atividades realizadas pelo residente;



6.1.19. Gerir os convênios firmados entre a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais e as instituições de ensino com vistas a realização de estágio curricular obrigatório, notificando a Organização Social em casos de mudanças contratuais que alterem as atividades realizadas pelos estudantes;

6.1.20. Prestar constante apoio técnico à entidade, demonstrando todas as normativas, os fluxos e procedimentos típicos da área de gestão de pessoas da administração pública estadual.

6.2. São responsabilidades da Organização Social – OS, além das demais previstas neste contrato de gestão e o Termo de Referência que o compõe, na Lei Estadual nº 23.081 de 2018 e no Decreto Estadual nº 47.553 de 2018:

6.2.1. Executar todas as atividades inerentes à implementação do contrato de gestão, baseando-se no princípio da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, e zelar pela boa qualidade das ações e serviços prestados, buscando alcançar eficácia, efetividade e razoabilidade em suas atividades;

6.2.2. Observar, no transcorrer da execução de suas atividades, todas as orientações emanadas pelo OEP, pela Seplag e pelos órgãos de controle interno e externo;

6.2.3. Responsabilizar-se integralmente pelo pagamento e administração dos recursos humanos que vierem a ser contratados pela OS e vinculados ao contrato de gestão, observando-se o disposto na alínea “k” do inciso I do art. 44 e do inciso II do art. 64 da Lei Estadual nº 23.081 de 2018, inclusive pelos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, bem como ônus tributários ou extraordinários que incidam sobre o instrumento;

6.2.4. Disponibilizar em seu sítio eletrônico, estatuto social atualizado, a relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade sem fins lucrativos, ato de qualificação ou ato de renovação da qualificação da entidade sem fins lucrativos como OS, contrato de gestão e a respectiva memória de cálculo, regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas, relatórios gerenciais de resultados, relatórios gerenciais financeiros, relatórios de monitoramento e os relatórios da comissão de avaliação, no prazo de cinco dias úteis a partir da assinatura dos referidos documentos;

6.2.5. Assegurar que toda divulgação das ações objeto desse contrato de gestão seja realizada com o consentimento prévio e formal do OEP, e conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado;

6.2.6. Manter registro, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao contrato de gestão.

6.2.7. Após a extinção do contrato de gestão, manter arquivados, organizados e devidamente identificados com o número do contrato de gestão, à disposição do OEP e dos órgãos de controle interno e externo:



I – os arquivos e controles contábeis, os originais das faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas relativos ao contrato de gestão emitidos em nome da OS, pelo prazo mínimo de cinco anos após a aprovação da prestação de contas ou finalização da tomada de contas especial pelo TCEMG;

II – os documentos relativos às movimentações de pessoal referentes ao contrato de gestão, por tempo determinado em legislação específica;

III – as fontes de comprovação dos indicadores e produtos, pelo prazo mínimo de cinco anos após a aprovação da prestação de contas ou finalização da tomada de contas especial pelo TCEMG.

6.2.8. Em relação ao arquivamento de informações e documentos de caráter público, a entidade vencedora deverá observar e seguir todas as normativas vigentes e pertinentes, e regulamentos complementares, bem como determinações do Conselho Federal de Medicina que versa sobre normas técnicas para a guarda, manuseio e tempo de guarda do Prontuário Médico. No que tange a transparência e acesso a informação, devem ser observadas e respeitadas pela entidade vencedora as previsões existentes na Constituição Federal e na Legislação vigente, bem como regulamentos complementares, e diretrizes da Controladoria Geral da União dentro do programa Brasil Transparente e da Controladoria Geral do Estado - CGE.

6.2.9. Cumprir a legislação sobre a privacidade de dados nos termos da Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção a Dados);

6.2.58. Cumprir a legislação sobre guarda de informações e documentos de caráter público, nos termos da Lei 8.159/1991, e regulamentos complementares, bem como determinações do Conselho Federal de Medicina na Resolução que versa sobre normas técnicas para a guarda, manuseio e tempo de guarda do Prontuário Médico;

6.2.10. Prover o serviço de gestão documental dos prontuários existentes na unidade, assim como de toda documentação assistencial gerada a partir da assinatura do contrato, que inclui, entre outras atividades, a digitalização destes, organização, catalogação e preparação para o envio ao arquivo indicado pela FHEMIG no ato extinção do contrato.

6.2.11. Permitir e facilitar o acesso de técnicos do OEP, do conselho de saúde, da comissão de avaliação, da Seplag, da CGE e de órgãos de controle externo a todos os documentos relativos à execução do objeto do contrato de gestão, devendo conceder o acesso imediato à informação disponível ou, não sendo possível, prestar todas e quaisquer informações solicitadas em até 15 dias ou em caso de demandas judiciais com prazos menores, no prazo estipulado no ofício; ; ou, não sendo possível, prestar todas e quaisquer informações solicitadas no prazo fixado quando da solicitação;



- 6.2.59. Cumprir a legislação sobre transparência e acesso a informações, previsto na Constituição Federal e na Lei 12.527/2011, bem como regulamentos complementares, e diretrizes da Controladoria Geral da União dentro do programa Brasil Transparente;
- 6.2.12. Utilizar os bens imóveis e bens permanentes, custeados com recursos do contrato de gestão no objeto pactuado, podendo, somente em casos excepcionais e devidamente justificados e autorizados, ser utilizados em outras ações vinculadas ao cumprimento do objeto social da entidade sem fins lucrativos;
- 6.2.13. Zelar pela boa execução dos recursos vinculados ao contrato de gestão, observando sempre sua vinculação ao objeto pactuado;
- 6.2.14. Prestar contas ao OEP, acerca do alcance dos resultados e da correta aplicação de todos os recursos vinculados ao contrato de gestão, bens e pessoal de origem pública destinados à OS;
- 6.2.15. Observar, conforme tabela encaminhada pelo OEP e considerando a incidência de impostos de competência estadual, os valores máximos de bens permanentes, serviços e obras registrados nas Atas de Registro de Preço que estejam em acompanhamento e cujo OEP seja participante, nos termos do § 11 do art. 65 da Lei Estadual nº 23.081 de 2018 e observados os §§1º e 2º do art. 41 do Decreto Estadual nº 47.553 de 2018;
- 6.2.16. Incluir, em todos os contratos celebrados no âmbito do contrato de gestão, cláusula prevendo a possibilidade de sub-rogação;
- 6.2.17. Comunicar à OEP as alterações ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais aos quais é obrigado a recolher, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, tais como CEBAS, dentre outros;
- 6.2.18. Elaborar relatório gerencial de resultados e relatório gerencial financeiro conforme modelos disponibilizados pela OEP e entrega-los à comissão de monitoramento em até sete dias úteis após o término de cada período avaliatório;
- 6.2.19. Indicar ao OEP um representante para compor a comissão de avaliação, prevista no art. 32 da Lei Estadual 23.081/2018, em até cinco dias úteis após a celebração do contrato de gestão;
- 6.2.20. Abrir conta bancária exclusiva para repasse de recursos por parte da administração pública estadual, em instituição bancária previamente aprovada pelo supervisor do contrato de gestão;
- 6.2.21. Encaminhar ao OEP, concomitantemente à celebração do contrato de gestão, regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas, para a aprovação prevista no § 7º do art. 65 da Lei Estadual nº 23.081 de 2018;



6.2.22. Cumprir o disposto no Capítulo VI do Decreto Estadual nº 45.969 de 2012, no que se refere ao acesso à informação relativa a entidades privadas sem fins lucrativos que receberem recursos públicos para realização de ações de interesse público deverão dar publicidade às seguintes informações.

6.2.23. Formalizar ao OEP e à Seplag quaisquer alterações em seu Estatuto, composição de Diretoria, Conselhos e outros órgãos da OS, diretivos ou consultivos, em até 10 dias úteis após o registro em cartório;

6.2.24. Aplicar todas as receitas arrecadas em decorrência da gestão do Hospital Regional Dr. João Penido na execução do contrato de gestão;

6.2.25. Respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida;

6.2.26. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas, prediais e de gases em geral por quadro próprio de pessoal ou por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial e de manutenção de equipamentos, desde que respeitado o Regulamento de Compras e Contratações e observadas as seguintes determinações:

6.2.26.1 A manutenção corretiva dos equipamentos deverá ser realizada em até 24 horas.

6.2.26.1.1 Durante este prazo, os equipamentos passíveis de deslocamento deverão ser substituídos por outros equipamentos em perfeito estado de funcionamento.

6.2.26.1.2 Para os casos onde não há possibilidade de substituição do equipamento, caberá providenciar alternativas para a realização dos exames previstos, sem que haja descontinuidade da assistência prestada em cada unidade.

6.2.27. Elaborar um Plano de Manutenção Preventiva, Corretiva e Calibração, que contemple todos os equipamentos médico-hospitalares, contendo todas as ações corretivas, preventivas, rotinas, metodologia de aplicação de recursos, capacitação técnica, organograma contendo a estruturação da equipe, periodicidade de ações de manutenção, medição de resultados, entre outros quesitos de relevância para a prestação deste serviço.

6.2.28. Garantir a realização de teste e calibração de equipamentos eletromédicos conforme o plano de manutenção.

6.2.29. Providenciar laudos radiométricos dos equipamentos e instalações físicas com a periodicidade prevista na legislação Portaria SVS/MS nº453, de 1 de junho de 1998, ou posterior que regule o assunto, sem prejuízo ao atendimento praticado em cada unidade, com apresentação de cópias para arquivo no estabelecimento de saúde onde os serviços serão executados.

6.2.30. Realizar ações de Educação Continuada para os profissionais que operam os equipamentos a fim de garantir uma eficiente utilização destes, através do correto manuseio e operação de cada um dos equipamentos.



6.2.31. Elaborar relatório semestral de avaliação do parque tecnológico constando de informações sobre manutenção e custos.

6.2.32. Aferir indicadores de desempenho dos equipamentos e de qualidade dos serviços prestados.

6.2.33. Estabelecer rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimentos escritos, atualizados e assinados pelo Responsável Técnico. As rotinas deverão abordar todos os processos envolvidos na assistência, contemplando desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos;

6.2.34. Cumprir todas as obrigações do Protocolo de Cooperação firmado entre a FHEMIG e o Município de Juiz de fora;

6.2.34.1. Designar membros para a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, conforme Portaria do Ministério da Saúde no 3.410 de 30 de dezembro de 2013 e Portaria de Consolidação Portaria de Consolidação MS/GM n o 02, de 28 setembro de 2017.

6.2.35. Absorver, sem restrição, todos os servidores efetivos que anuírem a cessão especial com ônus para o órgão ou entidade cedente através da assinatura de termo de cessão para atuação no Hospital Regional Dr. João Penido;

6.2.36. Absorver, sem restrição, todos os residentes dos programas de Residência Médica e Residência Multiprofissional que possuem contrato com a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais para atuação no Hospital Regional Dr. João Penido;

6.2.37. Absorver, orientar e supervisionar os residentes de instituições parceiras que realizam estágio de residência no HRJP, disponibilizando os recursos necessários ao desenvolvimento de suas atividades, conforme estabelecido em Acordos de Cooperação, Convênios ou outros instrumentos normatizadores;

6.2.38. Absorver, sem restrição, todos os estudantes das instituições de ensino que possuem convênio com a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais que ocupam e ocuparão as vagas de estágio obrigatório no Hospital Regional Dr. João Penido;

6.2.39. Responsabilizar-se integralmente pela delegação de tarefas, gerenciamento das atividades e administração dos servidores públicos em cessão especial para OS, observada a legislação pertinente;

6.2.40. Responsabilizar-se por receber e orientar os estudantes, acadêmicos e residentes que desenvolvam atividades na unidade através de contratos e convênios firmados entre a FHEMIG, as instituições de ensino e os residentes, disponibilizando os recursos necessários ao desenvolvimento de atividades pelos estudantes, acadêmicos e residentes;

6.2.41. Respeitar as diretrizes do OEP em relação a execução das atividades de Residência Médica, Residência Multiprofissional e de estágio obrigatório;



- 6.2.42. Responsabilizar-se pelos procedimentos necessários ao adequado processo de formação dos residentes da Unidade, mantendo o padrão de excelência do Ensino na FHEMIG, já reconhecido nacionalmente;
- 6.2.43. Disponibilizar os recursos físicos e humanos adequados ao desenvolvimento das atividades do corpo docente-assistencial e dos residentes;
- 6.2.44. Assegurar o cumprimento de todas as normativas emanadas pelas Comissões Nacional de Residência Médica - CNRM e de Residência Multiprofissional - CNRMS do Ministério da Educação, pelo Ministério da Saúde e das diretrizes da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG no tocante ao funcionamento dos Programas de Residência em Saúde;
- 6.2.45. Contribuir para os trâmites necessários à Avaliação de Desempenho Individual dos servidores em cessão especial, nos termos do regulamento;
- 6.2.46. Estabelecer, na estrutura do Hospital Regional Dr. João Penido, unidade de Recursos Humanos que realize ações típicas de gestão de pessoas com vistas à gestão de pessoal próprio da entidade e dos servidores públicos que estejam cedidos ao contrato de gestão, em conformidade com o disposto no Decreto Estadual nº 47.742/2019;
- 6.2.47. Manter registro, arquivos e controles específicos para dados funcionais dos servidores públicos em cessão especial para a Organização Social, em conformidade com o disposto no Decreto Estadual nº 47.742/2019 e diretrizes da FHEMIG, utilizando sistema informatizado;
- 6.2.48. Enviar para a FHEMIG todos os meses, em prazo a ser acordado, as informações do mês anterior relativas à frequência e aos requerimentos de serviços da área de recursos humanos dos servidores públicos em cessão especial para a Organização Social;
- 6.2.49. Desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as normas da legislação trabalhista vigente a qual está submetida;
- 6.2.50. Implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR nº 32/2005 do MTE;
- 6.2.51. Garantir, em exercício no HRJP, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da unidade e serviços a serem prestados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico administrativas nas 24 horas/dia;
- 6.2.52. Dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados;
- 6.2.53. Designar um Responsável Técnico (médico) da unidade com registro no respectivo conselho de classe, que poderá assumir a responsabilidade técnica por somente uma única unidade cadastrada pelo SUS.



6.2.54. Seguir para as diretrizes gerais para o projeto assistencial do Hospital Regional Dr. João Penido a Política Nacional da Atenção Hospitalar e Diretrizes/ Normativas da FHEMIG e do SUS em geral.

6.2.55. Manter o núcleo de Segurança do Paciente nos moldes descritos na legislação pertinente, de forma a elaborar um Plano de Segurança do Paciente, bem como garantir a implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.

6.2.56. Implantar a visita aberta, de forma a garantir a ampliação do acesso dos visitantes ao pronto socorro e às unidades de internação, favorecendo a relação entre o usuário, familiares e rede social de apoio e a equipe de referência.

6.2.57. Atender os exames solicitados para os casos de urgência e emergência obstétrica imediatamente após sua prescrição. A entrega do resultado não pode ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização.

6.2.58. Disponibilizar estatísticas do quantitativo e tempo de atendimento de urgência e emergência em todas as suas etapas, ou seja, da chegada e identificação na recepção, à estratificação de risco, atendimento médico, coleta e realização de exames, medicação e período de observação, se houver, até o desfecho de alta, internação ou transferência.

6.2.59. Adotar alta referenciada, com Relatório de Alta e Guia de Contrarreferência, à Atenção Primária à Saúde quando se tratar de usuário com quadro clínico complexo ou de alta vulnerabilidade, devendo ser registrado em prontuário compartilhado pela equipe multiprofissional;

6.2.60. Estabelecer e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as Comissões e Comitês obrigatórias e as normatizadas e instituídas pela FHEMIG., bem como as que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias;

6.2.61. Responsabilizar-se pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, conforme as diretrizes da Portaria Ministerial vigente.

6.2.62. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do HRJP, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física da referida unidade hospitalar e de seus equipamentos, além do provimento de insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do hospital;

6.2.63. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao Órgão Estadual Parceiro, usuários e/ou terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam, sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;

6.2.64. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do contrato;



- 6.2.65. Garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como de seus empregados e servidores em cessão especial;
- 6.2.66. Seguir toda a legislação básica que organiza o Sistema Único de Saúde, suas instâncias e o relacionamento entre elas;
- 6.2.67. Respeitar as portarias e normas operacionais do SUS, emanadas pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria Estadual de Saúde, pelos Conselhos de Saúde, pela FHEMIG ou por outros órgãos competentes, no que diz respeito às ações assistenciais, ações de vigilância à saúde, epidemiologia, informação em saúde, prestação de contas e faturamento, dentre outras;
- 6.2.68. Respeitar no que seja pertinente os princípios, diretrizes e recomendações da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), elaborada pelo Comitê de Informação e Informática em Saúde do Ministério da Saúde;
- 6.2.69. Desenvolver ações coordenadas de humanização do atendimento conforme as diretrizes Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS, do Ministério da Saúde, incluindo ações com voluntariado, em especial à participação de voluntariado no apoio à assistência materno-infantil;
- 6.2.70. Transportar pacientes que estão sob sua responsabilidade, nos casos de necessidade de transferência, interconsultas ou realização de exames externos, observando as normas e diretrizes nacionais e estaduais;
- 6.2.71. Transportar insumos hospitalares necessários à assistência ao paciente, como sangue, de forma segura e observando as normas e diretrizes atinentes ao tema;
- 6.2.72. Implementar ações que assegurem a qualidade da atenção e boas práticas em saúde, para garantir a segurança do paciente com redução de incidentes desnecessários e evitáveis, além de atos inseguros relacionados ao cuidado.
- 6.2.73. Utilizar obrigatoriamente Sistema de Informação de Gestão Hospitalar padronizado e adotado pela Fhemig.
- 6.2.74. Garantir que a solução de sistema de Informação de Gestão Hospitalar e seu módulo gerencial financeiro devem prover funcionalidades de autenticação por certificado digital e de assinatura digital de documentos eletrônicos;
- 6.2.75. Assegurar que quaisquer soluções de Sistemas de Informação adotados pela entidade sejam capaz de intercambiar informações clínicas e administrativas com outros sistemas utilizados pela FHEMIG;
- 6.2.76. Garantir que os padrões e terminologias para realizar a interoperabilidade entre os sistemas fornecidos e os repositórios centrais de dados clínicos e administrativos da FHEMIG estejam em consonância com os catálogos de Serviços e de Padrões de Informação descritos na Portaria Nº 2073/2011 do Ministério da Saúde e outros padrões adotados posteriormente pela FHEMIG;



6.2.77. Atender oportunamente à FHEMIG quando da solicitação parametrização ou impletação de novas funcionalidades nos sistemas informatizados, cuja disponibilidade será previamente pactuada entre as partes;

6.2.78. Disponibilizar em até 180 dias, a contar da assinatura do contrato de gestão, Sistema de Prestação de Contas que permita a alimentação, por meio de assinatura digital, diária dos registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas. O referido módulo deve prover o registro completo dos dados para subsidiar o monitoramento e acompanhamento financeiro e contábil do contrato de gestão, dos registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas, garantindo a segurança jurídica da legislação aplicável bem como a importação, exportação e armazenamento de todos os documentos pertinentes a execução financeira;

6.2.79. Enquanto o sistema de informação de gestão hospitalar não estiver inteiramente implantado, todos os dados relativos ao HRJP devem ser lançados no SIGH ou em outro repositório indicado pela Fhemig. Durante o período de transição da implantação e execução do sistema de informação de gestão hospitalar, a OSS deverá enviar relatórios gerenciais financeiros com periodicidade mensal;

6.2.80. Utilizar sistema para gestão de custos hospitalares, de acordo com critérios, parâmetros e padrões adotados pela FHEMIG;

6.2.81. Fornecer, quando solicitado, relatório e dados assistenciais, de custeio, financeiros e contábeis por meio de interface eletrônica em formatos e periodicidades estabelecidos pela FHEMIG, nos casos em que não houver possibilidade do acesso direto a estes;

6.2.82. Utilizar metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados - DRG, através da codificação Admissional e de Alta de 100% dos pacientes internados no hospital;

6.2.83. Cumprir todos os processos e requisitos estabelecidos para o funcionamento da metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados – DRG, desde a codificação até à geração e acompanhamento dos resultados. A principal via de acompanhamento destas atividades serão os dados obtidos através da alimentação de software específico para tal.

6.2.84. Prover equipe de codificadores que atuem na interpretação do registro de saúde no prontuário e codificação das informações no Sistema;

6.2.85. Manter banco de dados contendo as imagens e laudos dos exames e procedimentos realizados pelo período de 20 anos conforme consulta CFM Nº 4.728/08 – parecer CFM Nº 10/09;

6.2.86. Manter atualizado, mensalmente, os dados do HRJP no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES, incluindo o cadastro dos profissionais e de equipamentos;

6.2.87. Implantar Centro de Custo e estimular ações para gestão eficiente dos custos hospitalares;



6.2.88. Realizar os procedimentos necessários para operacionalizar o processo de faturamento conforme as diretrizes da FHEMIG e a legislação vigente;

6.2.89. Garantir mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e da aplicação efetiva de códigos de ética e conduta;

6.2.90. Remeter imediatamente ao Supervisor do contrato de gestão as intimações e as notificações administrativa e/ou judicial, com o concomitante encaminhamento das informações, dos dados e documentos necessários para a defesa dos interesses da FHEMIG;

6.2.91. Garantir comunicação em tempo real (imediatamente) de 100% das altas, visando a correta avaliação referente a data de emissão da AIH e alta;

6.2.92. Publicizar os resultados assistenciais do HRJP, em consonância com os indicadores de qualidade, humanização, quantidade e medidas de melhorias com periodicidade mensal, mantendo os dados atualizados e contemporâneos à publicação, de forma a prestar contas à sociedade, através de instrumento de acesso facilitado e livre, tal como página na internet.

6.2.93. Encaminhar, mensalmente, a o OEP, os dados referentes à alimentação dos Sistemas de Informações da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG e do Ministério da Saúde.

6.2.94. Processar o faturamento da produção SUS executada pelo Hospital Dr. João Penido, com base nos regramentos operacionais dos sistemas de informação SIA e SIH, ou sistemas e normas que substituam ou complementem os mesmos, de forma a não causar ônus financeiro, por não atendimento às etapas e cronogramas previstos;

6.2.95. Responder o SUSFácil, sobre pendências e reservas de leitos, na agilidade exigida pelo sistema de 30 e 60 minutos, conforme contratualização vigente com o município. Ademais o Hospital possui o dever de registrar a situação do paciente de 12 em 12 horas, conforme determinado pela Política Estadual de Regulação.

6.3. A Organização Social deverá contratar empresa de auditoria independente para auditar suas contas, para tanto emitindo relatório conclusivo e de acordo com as Normas Brasileiras de Contabilidade – NBC, cujos custos serão previamente autorizados pelo OEP e custeados com o repasse referente ao Contrato de Gestão.

6.4. Cada unidade administrativa interna do OEP assumirá as obrigações que lhe competem nos termos de suas atribuições, conforme previsão na Lei Estadual nº 23.081 de 2018, no Decreto Estadual nº 47.553 de 2018, no Decreto Estadual nº 47.742/2019 e em regulamento que dispõe sobre a organização administrativa do órgão.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESPONSABILIZAÇÃO DOS DIRIGENTES DA OS



7.1. Havendo indícios fundados de má administração de bens ou recursos de origem pública, o OEP representará ao Ministério Público e à Advocacia-Geral do Estado – AGE –, para que requeiram ao juízo competente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e de seus dirigentes e de agente público ou terceiro que possam haver enriquecido ilicitamente ou causado dano ao patrimônio público, sem prejuízo da aplicação de outras medidas cabíveis.

7.2. Em caso de abuso da personalidade jurídica, caracterizado pelo desvio de finalidade, ou pela confusão patrimonial, os efeitos de certas e determinadas relações de obrigações podem ser estendidos aos bens particulares dos administradores ou sócios da OS, conforme art. 50 da Lei 10.406 de 2002 (Código Civil).

7.3. Os diretores, gerentes ou representantes de OS são pessoalmente responsáveis pelos créditos correspondentes a obrigações tributárias resultantes de atos praticados com excesso de poderes ou infração de lei ou estatutos, conforme art. 135, inc. III da Lei 5.172 de 1966 (Código Tributário Nacional).

8. CLÁUSULA OITAVA – DO SUPERVISOR

8.1. Fica designado, como supervisor do contrato de gestão, Nome do supervisor, MASP xxxxxxx.x

8.2. O supervisor a que se refere o §2º do art. 69 da Lei Estadual nº 23.081 de 2018 e inciso I do art. 46 do Decreto Estadual nº 47.553 de 2018 representará o OEP na interlocução técnica com a OS, e terá como atribuições:

8.1.1. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato de gestão, zelando pela adequada execução das atividades;

8.1.2. Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

8.1.3. Vetar decisão da OS relativa à execução de ação não prevista no programa de trabalho ou que esteja em desacordo com o contrato de gestão ou com as diretrizes da política pública ou que não atenda ao interesse público.

8.1.4. Ser membro da Comissão de Monitoramento e da Comissão e de Avaliação do Contrato de Gestão.

9. CLÁUSULA NONA - DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

9.1. Fica designada a comissão de monitoramento, composta, no mínimo, por:

Nome do supervisor, MASP xxxxxxxx, como supervisor do contrato de gestão, que preside a comissão;

Nome do supervisor adjunto, MASP xxxxxxxx, como supervisor adjunto do contrato de gestão.

Nome do suplente do supervisor adjunto, MASP xxxxxxxx, como suplente do supervisor adjunto;

Nome do representante da unidade jurídica, MASP xxxxxxxx, como representante da unidade jurídica do OEP;



Nome do suplente do representante da unidade jurídica, MASP xxxxxxxx, como suplente do representante da unidade jurídica do OEP;

Nome do representante da unidade financeira, MASP xxxxxxxx, como representante da unidade financeira do OEP.

Nome do suplente do representante da unidade financeira, MASP xxxxxxxx, como suplente do representante da unidade financeira do OEP.

Nome do representante da unidade de gestão de pessoas, MASP xxxxxxxx, como representante da unidade de gestão de pessoas;

Nome do suplente do representante da unidade de gestão de pessoas, MASP xxxxxxxx, como suplente do representante da unidade de gestão de pessoas;

Nome de 2 representantes da unidade assistencial, MASP XXXXXXXX, como representantes da unidade assistencial.

Nome de 2 suplentes do representantes da unidade assistencial, MASP XXXXXXXX, como suplentes dos representantes da unidade assistencial.

9.2. A comissão de monitoramento realizará, periodicamente, o monitoramento físico e financeiro do contrato de gestão com emissão de relatórios consolidados trimestralmente

9.3. A comissão de monitoramento poderá ser alterada a qualquer momento pelo OEP por meio de Termo de Apostila.

9.4. Em caso de ausência temporária do supervisor do contrato de gestão, seu adjunto assumirá a supervisão até o retorno do primeiro.

9.5. Em caso de vacância do cargo de supervisor, o seu adjunto assumirá interinamente a supervisão do contrato de gestão por no máximo de 15 (quinze) dias a partir da data da vacância, quando o Dirigente do OEP signatário do contrato de gestão deverá indicar novo supervisor.

9.6. Em caso de ausência temporária ou vacância simultânea dos cargos de supervisor e adjunto, o dirigente do OEP assumirá as funções de supervisão, devendo, em um prazo máximo de 10 (dez) dias a partir da data da ausência ou vacância, indicar novo supervisor e supervisor adjunto.

9.7. Ocorrerá a vacância nos seguintes casos:

9.7.1. Abandono de cargo ou função pública pelo não comparecimento ao serviço, sem causa justificada, por mais de trinta dias consecutivos ou mais de noventa dias não consecutivos em um ano;

9.7.2. Falta injustificada a uma reunião da comissão de avaliação; e,

9.7.3. Hipóteses de vacância do cargo público, previstas no art. 103 do Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado de Minas Gerais.



10. CLÁUSULA DÉCIMA – DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

10.1. Os resultados atingidos com a execução deste contrato de gestão serão avaliados trimestralmente por Comissão de Avaliação, conforme sistemática de avaliação, constante no Anexo III deste instrumento jurídico.

10.1.1. A comissão de avaliação do contrato de gestão será integrada pelos seguintes membros:

I – um representante indicado pelo OEP, que será o supervisor do contrato de gestão;

II – um representante indicado por cada OEI, quando houver;

III – um representante indicado pela OS;

IV – um representante indicado pela Seplag;

V – um representante indicado pelo conselho de políticas públicas da área correspondente de atuação, quando houver;

VI – um especialista da área em que se enquadre o objeto do contrato de gestão, não integrante da administração pública estadual.

10.2. A Comissão de Avaliação não é responsável pelo monitoramento e fiscalização da execução do contrato de gestão, devendo se ater à análise dos resultados alcançados, de acordo com a sistemática de avaliação definida no Anexo III deste instrumento jurídico.

10.3. Competirá à comissão de avaliação:

10.3.1. Avaliar os resultados atingidos na execução do contrato de gestão, de acordo com informações apresentadas pela comissão de monitoramento, e fazer recomendações para o sucesso dos produtos e indicadores;

10.3.2. Analisar o relatório de monitoramento apresentado pela comissão de monitoramento;

10.3.3. Solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;

10.3.4. Solicitar ao OEP ou à OS, esclarecimentos que se fizerem necessários para subsidiar sua avaliação;

10.3.5. Cumprir o Cronograma de Avaliações previsto no Anexo II do contrato de gestão – Programa de Trabalho, item 6.1, deste Instrumento;

10.3.6. Observar o disposto neste Anexo III do contrato de gestão – Sistemática de avaliação do contrato de gestão, parte integrante deste Instrumento, para a execução de suas atividades.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA GESTÃO DOS BENS PERMANENTES



11.1. Na hipótese de a OS adquirir bens permanentes necessários ao cumprimento do contrato de gestão, a aquisição deverá ser realizada exclusivamente com recursos vinculados a um único contrato de gestão, não sendo permitido rateio de despesa para este fim e deverá:

11.1.1. Adotar todos os procedimentos necessários para a imediata patrimonialização pública dos bens, móveis e imóveis, adquiridos com recursos oriundos do CONTRATO DE GESTÃO.

11.1.2. Comunicar ao CONTRATANTE, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua ocorrência, todas as aquisições de bens móveis que forem realizadas ou as doações que forem recebidas.

11.2. Após a extinção do contrato de gestão, os bens permanentes adquiridos pela OS deverão, observado o interesse público, preferencialmente ser devolvidos à administração pública estadual, cabendo a decisão sobre a destinação dos bens ao OEP.

11.2.1 O disposto em 11.2 poderá, a critério do OEP, ser realizado antes da extinção do contrato de gestão.

11.3. Quando da extinção do contrato de gestão, a Comissão de Monitoramento do Contrato de Gestão, com o apoio da unidade de patrimônio e logística do OEP, deverá conferir a relação de bens móveis adquiridos pela OS com recursos do contrato de gestão, atestando ou não a conformidade da mesma.

11.4. À organização social poderá ser destinado o uso de bens públicos móveis e imóveis necessários ao cumprimento do contrato de gestão, observada a legislação vigente.

11.4.1. Os bens imóveis de que trata o item 11.4 serão destinados à organização social, mediante permissão de uso ou instrumento congêneres, a título precário e conforme “ANEXO VIII – TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS IMÓVEIS” deste contrato.

11.5. A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS - FHEMIG e a entidade vencedora serão responsáveis por providenciar em conjunto o inventário de bens públicos móveis de que trata o item 11.4, quando da celebração do contrato de gestão

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – SUCESSÃO

12.1. A Organização Social, ao assumir o gerenciamento do HRJP, receberá todo o estoque de materiais e medicamentos já adquiridos pela FHEMIG.

12.1.1. A FHEMIG e a Organização Social serão responsáveis por providenciar em conjunto o inventário destes materiais e medicamentos, quando da celebração do contrato de gestão.

12.2. Visando a continuidade na prestação dos serviços de assistência na sucessão da gestão do HRJP, a FHEMIG manterá em execução os contratos celebrados para suprir necessidade do Hospital pelo prazo de até 90 (noventa) dias da celebração do contrato de gestão, prorrogáveis por igual período.

12.2.1. Findado este período a FHEMIG poderá rescindir tais contratos, ficando a cargo da OS o provimento dos objetos dos contratos ora vigentes.



12.2.2. Caso a Fhemig decida que algum material ou serviço seja objeto de diretriz específica do Estado e indique que o fornecimento deva ser realizado diretamente pela FHEMIG, ou por algum outro ente estadual, o valor respectivo poderá ser descontado da parcela financeira a ser repassada para a entidade parceira.

12.3. O valor estimado do estoque de materiais e medicamentos, previsto no item 12.1, e de materiais e medicamentos comprados e serviços contratados diretamente pela FHEMIG, no período estabelecido no item 12.2, para suprir necessidade do HRJP, poderá ser descontado da parcela financeira a ser repassada para a Organização Social.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

13.1. Durante a execução do contrato de gestão, a OS deverá prestar contas ao OEP nas seguintes situações:

13.1.1. Ao término de cada exercício;

13.1.2. Na extinção do contrato de gestão;

13.1.3. A qualquer momento, por demanda do OEP.

13.2. As prestações de contas anuais serão realizadas sobre a totalidade das operações patrimoniais e resultados financeiros dos recursos vinculados ao contrato de gestão no exercício imediatamente anterior.

13.3. A prestação de contas de extinção será realizada ao final da vigência do contrato de gestão, sobre a totalidade das operações patrimoniais e resultados financeiros dos recursos vinculados ao contrato de gestão, referente ao período em que não houve cobertura de uma prestação de contas anual.

13.4. A OS deverá encaminhar ao OEP a prestação de contas anual em até trinta dias úteis após o término de cada exercício, nos termos do art. 65 e seguintes do Decreto Estadual 47.553/2018.

13.5. OS deverá encaminhar ao OEP a prestação de contas de extinção em até trinta dias úteis após o final da vigência do contrato de gestão, nos termos do art. 65 e seguintes do Decreto Estadual 47.553/2018.

13.6. O OEP deverá juntar ao processo de prestação de contas encaminhado pela OS, para fins de demonstração do atingimento dos resultados:

13.6.1. Cópia dos relatórios de monitoramento realizados no período;

13.6.2. Cópia dos relatórios de checagem amostral das supervisões e

13.6.3 Cópia dos relatórios da Comissão de Avaliação.

13.7. Após o recebimento da prestação de contas, o OEP deverá analisar a documentação encaminhada conforme procedimentos e prazos previstos na Seção VI do Decreto Estadual nº 47.553 de 2018.

13.8. Caberá ao Dirigente Máximo a decisão acerca do deferimento ou não da prestação de contas.

13.9. O OEP deverá publicar extrato da decisão do Dirigente Máximo acerca da prestação de contas do contrato de gestão no Diário Oficial Eletrônico Minas Gerais, conforme modelo disponibilizado pela Seplag, e notificar a OS.



13.10. Na hipótese de reprovação da prestação de contas, o OEP iniciará o Processo Administrativo do Crédito Estadual (PACE-Parcerias), de que trata o Decreto Estadual nº 46.830 de 2015.

13.11. As prestações de contas anual e de extinção, a que se refere os incisos I e II do art. 66, serão instruídas com os seguintes documentos, a serem encaminhados pela OS:

- I – demonstração de resultados do exercício;
- II – balanço patrimonial;
- III – demonstração das mutações do patrimônio líquido social;
- IV – demonstração de fluxo de caixa;
- V – notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário;
- VI – relação de bens permanentes adquiridos no período;
- VII – inventário geral dos bens em permissão de uso e adquiridos;
- VIII – extratos bancários de todas as contas de recursos vinculados ao contrato de gestão;
- IX – comprovantes de todas as rescisões trabalhistas ocorridas no exercício, quando houver;
- X – comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária;
- XI – parecer do conselho fiscal da OS, ou de órgão competente congênere;
- XII – parecer do conselho de administração da OS;
- XIII – outros documentos que possam comprovar a utilização dos recursos repassados, conforme solicitação do OEP.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA AÇÃO PROMOCIONAL E PRODUÇÃO DE MATERIAIS

14.1. Em qualquer ação promocional, produção e aquisição de materiais relacionada ao contrato de gestão serão, obrigatoriamente, seguidas as orientações e diretrizes de identificação visual do Governo do Estado.

14.2. É vedada à OS a realização de qualquer ação promocional relativa ao objeto deste contrato de gestão sem o consentimento prévio e formal do OEP, sendo que a não observância desta regra poderá ensejar a devolução do valor gasto e o consequente recolhimento do material produzido.

14.3. A divulgação de resultados técnicos e de ato promocional relacionado ao desenvolvimento ou inovação tecnológica e/ou metodológica, decorrentes de trabalhos realizados no âmbito do presente contrato de gestão deverá apresentar a marca do Governo do Estado de Minas Gerais ou do OEP, sendo vedada a sua divulgação total ou parcial sem o consentimento prévio e formal do OEP.

14.4. O OEP deverá assegurar que em qualquer peça gráfica ou divulgação em meio audiovisual relativa ao contrato de gestão, à política pública em execução e seus resultados, o Governo do Estado ou o OEP conste como realizador.

14.5. Quando a OS for titular de marcas e patentes advindas da execução do contrato de gestão, estas deverão ser revertidas à administração pública estadual, quando da extinção do mencionado instrumento jurídico.



15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES

15.1. A inobservância pela Organização Social de cláusula ou obrigação constante deste contrato de gestão e seus Anexos, ou do dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a Comissão de Monitoramento, garantida a ampla defesa e o contraditório, a sugerir ao Dirigente Máximo do OEP, em cada caso, as penalidades abaixo:

- a) Advertência formal, a versar sobre o descumprimento das obrigações assumidas por meio desse Contrato de Gestão e a determinação da adoção das necessárias medidas de correção, no caso de infração considerada leve ou média;
- b) Suspensão temporária dos repasses do contrato de gestão, de 5% a 15% da parcela devida conforme a gravidade do fato que motivou a penalidade, até que este seja regularizado, no caso de infração considerada média;
- c) Suspensão no Cadastro de Convenientes do Estado de Minas Gerais – Cagec, até que seja regularizado o fato que ensejou a penalidade, no caso de infração considerada média ou grave;
- d) Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos no caso de infração considerada média ou grave;
- e) Multa por descumprimento total ou parcial de cláusula contratual ou obrigação dele decorrente à execução do objeto do contrato, no percentual 0,5% a 10% do valor mensal dos serviços, no caso de infração considerada grave.
- f) Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a entidade ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea d, no caso de infração considerada grave.

15.1.1. As sanções previstas nesta cláusula poderão ser aplicadas concomitantemente.

15.1.2. Toda apuração de inconformidade será circunstanciada, permanecendo em sigilo até a sua completa apuração e comunicação à Organização Social.

15.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula será proporcional à gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas que o tenham norteadado, e dela será notificada a Organização Social.

15.2.1. A infração será considerada leve, quando decorrer de condutas involuntárias ou escusáveis da Organização Social e da qual esta não se beneficie;



15.2.2. A infração será considerada de média gravidade quando decorrer de conduta inescusável, mas que não permita para a Organização Social qualquer benefício ou proveito;

15.2.3. A infração será considerada grave, quando constatado que a Organização Social agiu com comprovado dolo e com a intenção de se beneficiar em proveito próprio.

15.3. A aplicação de qualquer das penalidades estipuladas nesta cláusula não impede que o OEP aplique as demais sanções previstas na legislação pertinente, rescinda unilateralmente o contrato de gestão e não excluirá o direito de o OEP 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.

15.4. Ao tomar conhecimento de fato que trata o item 15.1, a Comissão de Monitoramento poderá, conforme a gravidade do fato, sugerir ao Dirigente Máximo do OEP a abertura de processo administrativo para solicitação da perda da qualificação como Organização Social.

15.5. Nenhuma penalidade prevista no contrato de gestão será aplicada sem a oportunidade de prévia e ampla defesa da Organização Social, assegurando-lhe o direito a expor suas razões, quanto à pretensão do OEP de aplicar-lhe penalidade, e de obter decisão motivada do OEP, quanto às razões de manutenção ou reforma da pretensão do OEP de aplicar a penalidade.

15.6. O processo de apuração das penalidades tem início com a respectiva notificação expressa à Organização Social, devidamente motivada com a acusação formal da culpa ou do dolo a ela imputado.

15.6.1. Notificada, a Organização Social poderá em um prazo de 05 (cinco) dias úteis para defesa prévia.

15.7. Da aplicação das penalidades a Organização Social terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para interpor recurso, dirigido ao Dirigente Máximo do OEP.

15.7.1. O recurso não será conhecido quando for interposto fora do prazo ou por quem não tenha legitimidade.

15.7.2. Possui legitimidade para interposição de recurso o representante legal da entidade, que deverá demonstrar sua legitimidade pela apresentação de procuração, termo de posse, ata ou outro documento que demonstre o vínculo entre o representante legal e a Organização Social.

15.7.3. O OEP terá prazo de 5 (cinco) dias úteis para analisar o recurso e comunicar a Organização Social sua decisão final.

15.8. Não apresentado, não conhecido ou julgado improcedente o recurso, a decisão quanto a aplicação de penalidade torna-se definitiva.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA EXTINÇÃO

16.1. Extingue-se o presente contrato de gestão por:



16.1.1. Encerramento, por advento do termo contratual;

16.1.2. Rescisão unilateral pelo OEP, precedida de processo administrativo;

16.1.3. Acordo entre as partes.

16.2. Nos casos de encerramento, por advento do termo contratual, o OEP deverá arcar com os custos de desmobilização da OS, conforme verba específica para essa finalidade prevista na memória de cálculo apresentada quando da celebração do contrato de gestão, nos termos do art. 73 do Decreto Estadual nº 47.553 de 2018.

16.2.1. Os custos de desmobilização referem-se às despesas necessárias para desativar a estrutura utilizada na execução do contrato de gestão e para prestação de contas a ser apresentada ao OEP.

16.2.2. Admite-se o pagamento de despesas com desmobilização no período compreendido entre o dia imediatamente seguinte ao término da vigência do contrato de gestão e ao da entrega da prestação de contas ao OEP, desde que estas se refiram a atividades e ações previstas na memória de cálculo.

16.3. As despesas para desmobilização poderão ser custeadas com receitas advindas do repasse do OEP, receitas arrecadadas pela OS previstas no contrato de gestão e recursos da conta de reserva.

16.4. O contrato de gestão poderá ser rescindido unilateralmente pelo OEP, nas seguintes situações:

16.4.1. Perda da qualificação como OS, por qualquer razão, durante a vigência do contrato de gestão ou nos casos de dissolução da entidade sem fins lucrativos;

16.4.2. Descumprimento de qualquer cláusula deste contrato de gestão ou de dispositivo da Lei Estadual nº 23.081 de 2018, ou do Decreto Estadual nº 47.553 de 2018, após sucessivas tratativas e aplicação de penalidades descritas na cláusula 15;

16.4.3. Utilização dos recursos em desacordo com este contrato de gestão, ou com dispositivo da Lei Estadual nº 23.081 de 2018, ou do Decreto Estadual nº 47.553 de 2018;

16.4.5. Não apresentação das prestações de contas nos prazos estabelecidos, sem justificativa formal e coerente para o atraso;

16.4.6. Apresentação de desempenho insatisfatório em avaliação de resultados do contrato de gestão por 3 (três) bimestres sucessivos ou alternados, sem justificativa formal e coerente validada pela Comissão de Monitoramento do Contrato de Gestão;

16.4.7. Interrupção da execução do objeto do contrato de gestão sem justa causa e prévia comunicação ao OEP;

16.4.8. Apresentação de documentação falsa ou inidônea;

16.4.10. Constatação de irregularidade fiscal ou trabalhista, quando demonstrado, de forma inequívoca, que a irregularidade decorreu de ato doloso ou culposo dos gestores da entidade sem fins lucrativos.



16.5. Nos casos de rescisão unilateral previstos em 16.4, é vedado o custeio das despesas relativas aos custos de desmobilização, aos contratos assinados e aos compromissos assumidos pela OS com recursos vinculados ao contrato de gestão a partir da publicação do Termo de Rescisão.

16.6. A rescisão unilateral do contrato de gestão implica a imediata devolução dos saldos em conta dos recursos transferidos, inclusive os provenientes das receitas obtidas nas aplicações financeiras realizadas, e não desobriga a OS de apresentar a prestação de contas dos recursos recebidos nos termos deste contrato de gestão e do Decreto Estadual nº 47.553 de 2018.

16.7. O contrato de gestão poderá ser rescindido unilateralmente conforme verificação de interesse público de alta relevância e amplo conhecimento, mediante justificativa fundamentada do OEP.

16.8. Na hipótese tratada em 16.7, os custos de desmobilização da OS serão custeados com recursos vinculados ao contrato de gestão, devendo o OEP elaborar documento, assinado pelo seu Dirigente Máximo, contendo a estimativa de valores a serem despendidos para este fim.

16.9. A extinção por acordo entre as partes será precedida de justificativa e formalizada por meio de termo de acordo entre as partes assinado pelos dirigentes máximos do OEP e da OS, em que constarão as obrigações, responsabilidades e o respectivo planejamento financeiro para custear as despesas de que trata o § 1º do art. 77 da Lei Estadual nº 23.081 de 2018.

16.10. Deverão ser custeados, com repasse do OEP, com receitas arrecadadas pela OS previstas no contrato de gestão e com recursos da conta de reserva, os custos de desmobilização, as verbas rescisórias de pessoal e de contratos com terceiros, as verbas indenizatórias e os demais compromissos assumidos pela OS em função do contrato de gestão até a data da extinção por acordo entre as partes.

16.11. Quando da extinção do contrato de gestão, a OS deverá entregar à administração pública estadual as informações assistenciais do HRJP, os sistemas de gestão, as marcas, sítio eletrônico, perfil em rede social, bom como outros itens similares vinculados ao objeto do contrato de gestão.

16.11.1. Todo a cervo documental do arquivo, incluindo os prontuários, serão devolvidos de forma física e digitalizada, conforme Item 6.2.10.

16.11.2. Os direitos de autor, os conexos e os de personalidade incidentes sobre demais conteúdos adquiridos, produzidos ou transformados com recursos do contrato de gestão permanecerão com seus respectivos titulares, podendo o instrumento jurídico prever a licença de uso para a administração pública estadual, nos limites da licença obtida pela OS, quando for o caso, respeitado o disposto na Lei Federal nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, e na Lei Federal nº 9.279, de 14 de maio de 1996, devendo ser publicizado o devido crédito ao respectivo autor.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO



17.1. O OEP providenciará a publicação do extrato deste contrato de gestão no Diário Oficial Eletrônico Minas Gerais.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

18.1. Fica eleita a Câmara de Prevenção e Resolução Administrativa de Conflitos, prevista na Lei Estadual nº 23.172, de 2018, para a prévia tentativa de conciliação e solução administrativa de dúvidas e questões controversas decorrentes do presente termo de parceria que as partes não puderem, por si, dirimir.

18.2. Permanecendo a necessidade de provimento judicial e, para todos os fins de direito, fica eleito o Foro da Comarca de Belo Horizonte, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente contrato de gestão em **2 (duas)** vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

Belo Horizonte, **(dia)** de **(mês)** de **(ano)**.

Nome da Presidente

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

Nome dirigente

Nome OS

TESTEMUNHAS:

NOME:

NOME:

CPF Nº:

CPF Nº:

ENDEREÇO:

ENDEREÇO:



ANEXO I DO CONTRATO DE GESTÃO – CONCEPÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA

Este anexo deve conter um breve histórico da política pública que será implementada por meio do contrato de gestão. Será redigido pela FHEMIG, em conjunto com a entidade sem fins lucrativos, quando da celebração do instrumento jurídico, levando em consideração as diretrizes expostas neste edital.



ANEXO II DO CONTRATO DE GESTÃO – PROGRAMA DE TRABALHO

1. OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO:

O presente contrato de gestão tem por objeto o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO e EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, incluindo equipamentos, estrutura, maquinário, insumos e outros, no Hospital Regional Dr. João Penido – HRJP, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, em consonância com as políticas de saúde do SUS e conforme diretrizes da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais.



2. QUADRO DE INDICADORES

| Área Temática | Indicador | | Peso (%) | Metas | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | 1ºPA | 2ºPA | 3ºPA | 4ºPA | 5ºPA | 6ºPA | 7ºPA | 8ºPA |
| Produção Assistencial e faturamento | 1.1.1 | Percentual de cumprimento da produção mínima de serviços ambulatoriais de média complexidade | 3 | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal |
| | 1.1.2 | Percentual de cumprimento da produção mínima de serviços ambulatoriais de alta complexidade | 3 | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal | ≥ Produção contratualizada no PCEP com gestor municipal |
| | 1.1.3 | Percentual de cumprimento da produção mínima de serviços hospitalares: cirúrgicos, obstétricos, clínicos e pediátricos | 3 | Manter produção mínima apresentada no Anexo IV para respectivo grupo de procedimento | Aumentar 15% da produção mínima apresentada no Anexo IV para respectivo grupo de procedimento | Aumentar 30% da produção mínima apresentada no Anexo IV para respectivo grupo de procedimento | Aumentar 45% da produção mínima apresentada no Anexo IV para respectivo grupo de procedimento | Aumentar 60% da produção mínima apresentada no Anexo IV para respectivo grupo de procedimento | Aumentar 75% da produção mínima apresentada no Anexo IV para respectivo grupo de procedimento | Aumentar 90% da produção mínima apresentada no Anexo IV para respectivo grupo de procedimento | Aumentar 105% da produção mínima apresentada no Anexo IV para respectivo grupo de procedimento |
| | 1.1.4 | Percentual de cumprimento da produção mínima de internações em UTI Adulto tipo II | 3 | Manter produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 1,5% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 3% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 4,5% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 6% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 7,5% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 9% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 10,5% da produção mínima apresentada no Anexo IV |



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

| Área Temática | Indicador | | Peso (%) | Metas | | | | | | | |
|-----------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| | | | | 1ºPA | 2ºPA | 3ºPA | 4ºPA | 5ºPA | 6ºPA | 7ºPA | 8ºPA |
| | 1.1.5 | Percentual de cumprimento da produção mínima de internações em UTI neonatal tipo II | 3 | Manter da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 3% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 6% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 9% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 12% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 15% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 18% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 21% da produção mínima apresentada no Anexo IV |
| | 1.1.6 | Percentual de cumprimento da produção mínima de internações em UTI pediátrica | 3 | Manter produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 10% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 21% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 31% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 41% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 51% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 62% da produção mínima apresentada no Anexo IV | Aumentar 72% da produção mínima apresentada no Anexo IV |
| | 1.2 | Índice de contas faturadas (apresentadas) em até 1 mês após a alta | 5 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 1.3 | Percentual de reapresentações de AIH's no mês subsequente à glosa | 5 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 1.4 | Taxa de conformidade ao protocolo APACHE II na UTI | 3 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| Processos e qualidade | 2.1 | Percentual de satisfação do usuário | 2 | ≥95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% |
| | 2.2 | Percentual de resposta ao usuário da ouvidoria SUS em até 15 dias corridos | 1 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

| Área Temática | Indicador | | Peso (%) | Metas | | | | | | | |
|---------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| | | | | 1ºPA | 2ºPA | 3ºPA | 4ºPA | 5ºPA | 6ºPA | 7ºPA | 8ºPA |
| | 2.3 | Percentual de codificação DRG de alta | 4 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | 2.4 | Percentual de atendimentos codificados no DRG em conformidade | 5 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Assistência a Saúde | 3.1 | Média de permanência hospitalar | 20 | ≤6,2 | ≤6,0 | ≤5,8 | ≤5,5 | ≤5,5 | ≤5,0 | ≤5,0 | ≤4,5 |
| | 3.2 | Taxa de ocupação hospitalar | 5 | ≥85% | ≥85% | ≥85% | ≥85% | ≥85% | ≥85% | ≥85% | ≥85% |
| | 3.3 | Taxa de mortalidade hospitalar geral | 7 | ≤4,2% | ≤4,2% | ≤4% | ≤4% | ≤3% | ≤3% | ≤3% | ≤3% |
| | 3.4 | Taxa de infecção hospitalar em sítio cirurgia limpa | 5 | ≤2% | ≤2% | ≤2% | ≤2% | ≤1,5% | ≤1,5% | ≤1,5% | ≤1,5% |
| | 3.5 | Medida de Case MIX | 3 | ≥Case Mix trimestre anterior | ≥Case Mix trimestre anterior | ≥Case Mix trimestre anterior | ≥Case Mix trimestre anterior | ≥Case Mix trimestre anterior | ≥Case Mix trimestre anterior | ≥Case Mix trimestre anterior | ≥Case Mix trimestre anterior |
| | 3.6 | Taxa de Cesárea | 5 | ≤46% | ≤45% | ≤40% | ≤35% | ≤30% | ≤30% | ≤30% | ≤30% |
| | 3.7 | Taxa de Readmissão em até 30 dias por complicação | 5 | ≤2% | ≤2% | ≤2% | ≤2% | ≤2% | ≤2% | ≤2% | ≤2% |
| Gestão da Parceria | 4.1 | Percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral periódica | 4 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

| Área Temática | Indicador | | Peso (%) | Metas | | | | | | | |
|---------------|-----------|----------------------------------------------------|----------|-------|------|------|------|------|------|------|------|
| | | | | 1ºPA | 2ºPA | 3ºPA | 4ºPA | 5ºPA | 6ºPA | 7ºPA | 8ºPA |
| | 4.2 | Efetividade do monitoramento do contrato de gestão | 3 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |



3. ATRIBUTOS DOS INDICADORES

ÁREA TEMÁTICA 01: PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E FATURAMENTO

Indicadores do grupo 1.1 (1.1.1 a 1.1.6) – Percentual de cumprimento da produção mínima por tipo de serviço e tipo de internação

Descrição: Consiste na apuração do percentual de procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados em dado período, considerando os grupos de procedimentos apresentados nas tabelas I a IV do ANEXO IV DO CONTRATO DE GESTÃO – MONITORAMENTO DA PRODUÇÃO MÍNIMA.

Fórmula de cálculo do indicador: Percentual mensal de cumprimento da produção mínima = $[(\text{Número de procedimentos e internações realizadas no período, por grupo de procedimento} / \text{Produção mínima mensal, por grupo de procedimento}) - 1] \times 100$.

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais do Percentual de cumprimento da produção mínima dos meses avaliados no período.

Unidade de medida: Percentual.

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.

Fonte de Comprovação: Relatório emitido pelo DATASUS.

Polaridade: Maior Melhor.

Cálculo de desempenho (CD): Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.

Indicador 1.2 – Índice de contas faturadas (apresentadas) em até 1 mês após a alta

Descrição: Apresentar e aprovar todas as contas hospitalares até o primeiromês subsequente à alta.

Fórmula de cálculo do indicador: Índice Mensal = $[\text{N}^\circ \text{ de contas faturadas (apresentadas) até o primeiro mês subsequente à alta} / \text{N}^\circ \text{ total de alta de pacientes dentro da competência faturada}] \times 100$.

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais do Índice de contas faturadas (apresentadas) em até 1 mês após a alta dentro da competência pactuada.

Observação: Glosas oriundas de ausência de contratualização e habilitação não serão contabilizadas para fins desse indicador.

Unidade de medida: Percentual

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.

Fonte de Comprovação: Relatório de processamento emitido pelo DATASUS ou SMS e relatório de altas do Sistema de Gestão Hospitalar.



Polaridade: Maior Melhor

Cálculo de desempenho (CD): Será considerada a seguinte faixa para pontuação final:

| Resultado | Pontuação |
|----------------|-----------|
| De 95 % a 100% | 10 |
| De 80% a 94% | 9 |
| De 70% a 79% | 8 |
| <70% | 0 |

Indicador 1.3 – Percentual de reapresentações de AIH's no mês subsequente à glosa

Descrição: Consiste na apuração do número de contas glosadas que foram reapresentadas na competência subsequente à glosa, sobre o total de contas glosadas no período.

Glosas oriundas de ausência de contratualização e habilitação não serão contabilizadas para fins desse indicador.

Fórmula de cálculo do indicador: Índice mensal = [Total de registros de reapresentação ou justificativas no sistema SIGH Crédito ou sistema equivalente até dia 20 do mês subsequente à glosa / Total de AIH's rejeitadas na competência] x 100.

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais do Índice de reapresentações de AIH's registradas no SIGH Crédito ou sistema equivalente

Unidade de medida: Percentual

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.

Fonte de Comprovação: Relatório emitido pelo DATASUS e relatório SIGH Crédito ou equivalente.

Polaridade: Maior Melhor

Cálculo de desempenho (CD): Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se <meta = nota zero.

Indicador 1.4 – Taxa de conformidade ao protocolo APACHE II na UTI

Descrição: Refere-se ao quadro clínico, fisiológico e laboratorial específico de cada paciente, no momento da sua admissão, internado por pelo menos 8 (oito) horas na UTI. O indicador estima a gravidade da doença e estratifica o risco de morte, norteadando a assistência necessária ao caso que acomete o paciente, de modo que o doente com baixo risco de morte não venha a óbito. Após a aferição e preenchimento dos dados de cada paciente, chega-se a um score, conforme segue:

1. De 0-4 pontos: 4% de mortalidade



2. De 5-9 pontos: 8% de mortalidade
3. De 10-14 pontos: 15% de mortalidade
4. De 15-19 pontos: 25% de mortalidade
5. De 20-24 pontos: 40% de mortalidade
6. De 25-29 pontos: 55% de mortalidade
7. De 30-34 pontos: 75% de mortalidade
8. Acima de 34 pontos: 85% de mortalidade

Fórmula de cálculo do indicador: Número do score do protocolo, dentro da faixa, na qual:

A) Cálculo mensal do score = (Nº de óbitos após 24 horas de admissão na UTI, por score do protocolo (1 a 8), no período avaliado / Nº de altas hospitalares da UTI após 24 horas de admissão, por score do protocolo (1 a 8), no período avaliado) x 100

a.1) Comparar o resultado do item “A” ao percentual esperado para cada nível do referido protocolo.

a.2) Para cada score obtido em “A” que esteja no percentual do score esperado deve ser considerado um ponto. A pontuação é dada pela soma de scores dentro do esperado (Ex.: nos 8 scores de A com índice de mortalidade esperado, resultado = 8).

B) Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais da Taxa de conformidade ao protocolo APACHE II na UTI.

Unidade de medida: Número inteiro.

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.

Fonte de Comprovação: Sistema de Gestão Hospitalar ou relatório padronizado pela FHEMIG.

Polaridade: Maior melhor

Cálculo de desempenho (CD): Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.

ÁREA TEMÁTICA 02: PROCESSOS E QUALIDADE

Indicador 2.1 – Percentual de satisfação do usuário

Descrição: Permite avaliar o grau de satisfação do usuário em relação ao serviço de saúde prestado na unidade, através de pesquisa de satisfação. A pesquisa será realizada por meio de formulários impressos e digitais. Ressalta-se que o conteúdo dos formulários serão os mesmos, sendo a metodologia da pesquisa elaborada pela FHEMIG e disponibilizada para que a OS realize a pesquisa na unidade contratualizada.

Fórmula de cálculo do indicador: Percentual mensal de satisfação = (Somatório de respostas ótimo e bom no período / Somatório total de respostas no período) x 100.



Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais do Percentual de satisfação do usuário.

Unidade de medida: Percentual

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral

Fonte de Comprovação: Formulários de pesquisa impressos e/ou digitais. Relatórios de consolidação dos dados.

Polaridade: Maior melhor

Cálculo de desempenho (CD): Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.

Indicador 2.2 – Percentual de resposta ao usuário da ouvidoria SUS em até 15 dias corridos

Descrição: Mensurar o percentual de respostas dadas de maneira conclusiva às manifestações da ouvidoria, em linguagem clara, em até 15 dias corridos. Para fins de fechamento do período avaliatório, para este indicador, não serão considerados os resultados obtidos nos 15 últimos dias do período avaliatório, visto que as demandas recebidas nesse período ainda estão no prazo de resposta. Assim, os dados desses últimos dias serão contabilizados no período avaliatório seguinte e assim sucessivamente

Fórmula de cálculo do indicador: Percentual mensal = (Total de manifestações respondidas em até 15 dias corridos no período/ Número total de manifestações registradas no Sistema Ouvidor SUS no período – Número de manifestações ainda não respondidas recebidas a menos de 15 dias úteis) X 100.

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais do Percentual de resposta ao usuário da ouvidoria SUS em até 15 dias corridos.

Unidade de medida: Percentual

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.

Fonte de Comprovação: Relatório produzido pela ouvidoria da Organização Social, sendo este enviado para validação junto a Ouvidoria da Administração Central da FHEMIG

Polaridade: Maior melhor

Cálculo de desempenho (CD): Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.

Indicador 2.3 – Percentual de codificação DRG de alta

Descrição: O indicador busca mensurar a execução tempestiva da codificação de todas as altas, através da taxa de atendimentos hospitalares codificados em até 7 dias após o lançamento da alta em relação ao montante de atendimentos realizados no período e disponíveis para codificação no sistema DRG.



Fórmula de cálculo do indicador: Percentual mensal = (Total de altas codificadas no DRG em até 7 dias após o lançamento da alta no Sistema de Gestão Hospitalar em determinado período / Total de altas no período) x 100.

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais do Percentual de codificação DRG de alta.

Unidade de medida: Percentual

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral

Fonte de Comprovação: DRG-Brasil e relatório de Altas do Sistema de Gestão Hospitalar.

Polaridade: Maior melhor

Cálculo de desempenho (CD): Será considerada a seguinte faixa para pontuação final:

| Resultado | Pontuação |
|----------------|-----------|
| De 95 % a 100% | 10 |
| <95% | 0 |

Indicador 2.4 – Percentual de atendimentos codificados no DRG em conformidade

Descrição: O indicador busca mensurar a frequência da ocorrência de atendimentos que apresentam conformidades durante a codificação no sistema DRG. As conformidades referem-se à codificação correta dos atendimentos refletindo as condições reais do paciente e ou procedimentos realizados, sem lançamentos incorretos que possibilitem o aumento da complexidade dos DRG's e do Case Mix institucional.

Fórmula de cálculo do indicador: Percentual mensal = [(Número de atendimentos codificados no período – Número de atendimentos codificados incorretamente no período) / Número de atendimentos codificados no período] x 100.

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais do Percentual de atendimentos codificados no DRG em conformidade.

Unidade de medida: Percentual

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.

Fonte de Comprovação: DRG-Brasil

Polaridade: Maior melhor

Cálculo de desempenho (CD): Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.

ÁREA TEMÁTICA 03: ASSISTÊNCIA A SAÚDE



Indicador 3.1 – Média de permanência hospitalar

Descrição: Representa o tempo médio, em dias que os pacientes permanecem internados no hospital

Fórmula de cálculo do indicador: Resultado mensal = Número total de pacientes-dia no período / Número total de pacientes que tiveram saída no período (incluindo óbitos)

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais da Média de permanência hospitalar.

Unidade de medida: Número de dias

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral

Fonte de Comprovação: DRG-Brasil

Polaridade: Menor melhor

Cálculo de desempenho (CD): Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.

Indicador 3.2 – Taxa de ocupação hospitalar

Descrição: Relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia em determinado período. Demonstra o percentual de utilização da capacidade instalada dos leitos operacionais.

Fórmula de cálculo do indicador: Taxa mensal = (Número de pacientes-dia no período / Número de leitos-dia no período) x 100.

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais da Taxa de ocupação hospitalar.

Unidade de medida: Percentual.

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.

Fonte de Comprovação: Sistema de Gestão Hospitalar.

Polaridade: Maior melhor.

Cálculo de desempenho (CD): Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.

Indicador 3.3 – Taxa de mortalidade hospitalar geral

Descrição: É a medida da proporção entre o número de saídas por óbitos em determinado período e o número total de saídas no referido período. É uma medida do desfecho do tratamento.

Fórmula de cálculo do indicador: Taxa mensal = (Número de óbitos ocorridos no período/ Número total de saídas no período) X 100.

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais da Taxa de mortalidade hospitalar geral

Unidade de medida: Percentual.

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.



Fonte de Comprovação: DRG-Brasil.

Polaridade: Menor melhor.

Cálculo de desempenho (CD): Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.

Indicador 3.4 – Taxa de infecção hospitalar em sítio cirurgia limpa

Descrição: Relação percentual entre o número de infecções do sítio cirúrgico ocorridas em cirurgia limpa em determinado período e o número de cirurgias limpas realizadas no mesmo período.

Fórmula de cálculo do indicador: Taxa mensal = (Número de infecção do sítio cirúrgico em cirurgia limpa no período / Número de cirurgias limpas realizadas no período) X 100.

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais da Taxa de infecção hospitalar em sítio cirurgia limpa.

Unidade de medida: Percentual.

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.

Fonte de Comprovação: Base de dados CCIH da unidade (preferencialmente via Sistema de Informação de Gestão Hospitalar).

Polaridade: Menor melhor.

Cálculo de desempenho (CD): Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.

Indicador 3.5 – Medida de Case Mix

Descrição: Este indicador avalia a complexidade dos pacientes clínicos e cirúrgicos atendidos no período. Este índice pode ser geral, ou desagregado também em componente clínico e cirúrgico. Reduções sistemáticas podem sugerir desvio que busca seleção de pacientes de menor complexidade, enquanto, elevações sistemáticas podem sugerir a opção por pacientes de maior complexidade, visando maior remuneração por caso, ou codificação super valorada.

Fórmula de cálculo do indicador: Medida de Case Mix mensal = Somatório de todos os pesos (calculado pelo software DRG-Brasil) / Total de altas.

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais da Medida de Case Mix.

Unidade de medida: Número.

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.

Fonte de Comprovação: DRG-Brasil.

Polaridade: faixa de manutenção.



Cálculo de desempenho (CD): Segundo faixas de desempenho a seguir:

| Resultado | Pontuação |
|----------------------------------------------------------|-----------|
| ≥ meta ou até 5% menor que o Case Mix trimestre anterior | 10 |
| Até 10% menor que o Case Mix trimestre anterior | 9 |
| Até 15% menor que o Case Mix trimestre anterior | 8 |
| Acima de 15% menor que o Case Mix trimestre anterior | 0 |

Indicador 3.6 – Taxa de cesárea

Descrição: Este indicador avalia a proporção de partos cesáreos realizados em determinado período em relação ao total de partos, cesáreos e normais, realizados no hospital no mesmo período.

Fórmula de cálculo do indicador: Taxa mensal = (Número de partos cesáreos no período / Total de partos no período) x 100.

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais da Taxa de cesária.

Unidade de medida: Percentual.

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral

Fonte de Comprovação: DRG-BRASIL.

Polaridade: Menor melhor.

Cálculo de desempenho (CD): Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor ≥ meta = nota 10; se <meta = nota zero.

Indicador 3.7 – Taxa de readmissão em 30 dias por complicação

Descrição: Medida de desfecho que avalia qualidade assistencial das internações de pacientes na unidade. Considera-se para este indicador readmissões em até 30 dias após a alta hospitalar, em decorrência de uma complicação ou recaída da internação anterior.

Fórmula de cálculo do indicador: Taxa mensal = (Número de pacientes readmitidos no hospital no período, transcorridos até 30 dias da alta hospitalar, por uma complicação ou mesma causa da internação anterior de acordo com critérios de codificação DRG / Total de pacientes com alta hospitalar no mesmo período) x 100.

Resultado no período avaliado = Média dos resultados mensais da Taxa de readmissão em 30 dias por complicação.

Unidade de medida: Percentual.

Periodicidade: Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.

Fonte de Comprovação: DRG-BRASIL.



Polaridade: Menor melhor.

Cálculo de desempenho (CD): Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.

ÁREA TEMÁTICA 4: GESTÃO DA PARCERIA

Indicador 4.1 – Percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral periódica

Descrição: Uma das atribuições do OEP no acompanhamento e fiscalização do contrato de gestão é a realização das checagens amostrais periódicas sobre o período avaliatório, conforme metodologia pré-estabelecida pela Seplag, gerando-se relatório conclusivo, que será disponibilizado no sítio eletrônico do OEP e da OS. A metodologia estruturada pela Seplag, que norteia a realização deste procedimento, estabelece que o OEP deve verificar uma amostra de processos de compras, de contratação de serviços, contratação de pessoal, concessão de diárias e de reembolso de despesas. Deve-se observar se os processos executados estão em conformidade com os regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas, e se coadunam com o objeto do contrato de gestão.

Os Regulamentos próprios devem ser construídos de acordo com o manual disponibilizado no sítio eletrônico da Seplag, e aprovados tanto pelo Órgão Estatal Parceiro – OEP quanto pela Seplag.

Para avaliar o percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral, a Seplag estruturou um modelo de relatório, que deve ser utilizado pelo OEP para demonstrar os processos analisados. Um dos itens desse relatório é a apuração do percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral, que será utilizado para cálculo deste indicador. Importa salientar que, caso exista a necessidade de realização de checagem de efetividade (que verifica a conformidade dos processos considerados inconformes pela equipe de checagem amostral quando da realização deste procedimento), o resultado a ser considerado será o apurado após a finalização do respectivo relatório.

Fórmula de Cálculo: (Número de processos analisados na checagem amostral que cumpriram os requisitos dos regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas/ Número de processos analisados na checagem amostral) x 100.

Unidade de medida: Percentual.

Fonte de Comprovação: Relatórios de checagem amostral (e relatórios de checagem de efetividade, quando for o caso) elaborados pela comissão de monitoramento do contrato de gestão, conforme modelo da Seplag.



Polaridade: Maior melhor.

Cálculo de desempenho (CD): Conforme quadro a seguir:

| % de Execução | Pontuação |
|-----------------|-----------|
| 100% | 10 |
| de 90% a 99,99% | 8 |
| de 80% a 89,99% | 6 |
| de 0% a 79,99% | 0 |

Indicador 4.2 - Efetividade do monitoramento do contrato de gestão

Descrição: O objetivo deste indicador é verificar o cumprimento de atribuições de representantes do Órgão Estatal Parceiro e da OS na condução das atividades de monitoramento do contrato de gestão durante a execução deste instrumento jurídico. As atribuições inseridas neste documento emanam da Lei Estadual nº 23.081 de 2018 que dispõem sobre a qualificação de pessoa jurídica de direito privado como OS e sobre a celebração de contrato de gestão entre a entidade qualificada e o Poder Público Estadual; do Decreto Estadual nº 45.969 de 2002, que regulamenta a Lei de Acesso à Informação; e de boas práticas observadas na gestão de contrato de gestão. O quadro de ações será acompanhado pela equipe técnica da Superintendência Central de Parcerias com o Terceiro Setor da Seplag, ao final de cada período avaliatório do contrato de gestão, de acordo com os itens que se aplicarem a cada período avaliatório em questão. Serão consideradas as seguintes ações para apuração do resultado deste indicador:

| Ação | Fonte de comprovação | Prazo | Responsável | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1 | Publicar, na Imprensa Oficial, ato do Dirigente Máximo do OEP instituindo a comissão de avaliação – CA. | Página da Publicação. | Até 10 dias úteis após a assinatura do CG ou sempre que houver alteração de algum membro. | OEP |
| 2 | Encaminhar, preferencialmente em meio digital, uma cópia do contrato de gestão e seus respectivos Termos Aditivos, bem como sua Memória de Cálculo para os membros designados para a comissão de avaliação | Cópia digitalizada do ofício de encaminhamento, contendo o número do documento e do Processo no SEI. | Até 5 dias úteis após a publicação que institui a comissão ou a cada publicação de alteração de seus membros. | OEP |
| 3 | Manter atualizada a indicação do supervisor e do supervisor adjunto do contrato de gestão | Contrato de gestão | Até 5 dias úteis antes da reunião da comissão de avaliação, sempre que houver alteração. | OEP |



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

| Ação | | Fonte de comprovação | Prazo | Responsável |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 4 | Manter atualizada a comissão de monitoramento do contrato de gestão | Contrato de gestão | Até 5 dias úteis antes da reunião da comissão de avaliação, sempre que houver alteração de algum membro. | OEP |
| 5 | Disponibilizar o contrato de gestão (e respectivos Termos Aditivos) devidamente assinado nos sítios eletrônicos do OEP e da OS. | E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas dos sítios eletrônicos. | Até 5 dias úteis após a assinatura do CG. | OEP e OS |
| 6 | Disponibilizar, no sítio eletrônico da OS, o ato de qualificação como OS Estadual e os documentos exigidos pelo art. 61 do Decreto Estadual nº 45.969 de 2002, que regulamenta a Lei de Acesso à Informação. | E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas do sítio eletrônico. | Até 5 dias úteis após a assinatura do CG. | OS |
| 7 | Disponibilizar, no sítio eletrônico da OS, regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras e alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas. | E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas do sítio eletrônico. | Até 5 dias úteis após a aprovação pelo OEP, pelo OEI se houver, e pela Seplag. | OS |
| 8 | Encaminhar à comissão de monitoramento, a cada período avaliatório, relatório gerencial de resultados (RGR) e relatório gerencial financeiro (RGF), devidamente assinados. | Cópia digitalizada do ofício de encaminhamento, contendo o número do documento e do Processo no SEI. | Até 7 dias úteis após o final do período avaliatório. | OS |
| 9 | Elaborar, a cada período avaliatório, relatório de monitoramento a ser encaminhado para a CA. | Cópia assinada do relatório de monitoramento. | Até 8 dias úteis após o recebimento do RGR e RGF. | OEP |
| 10 | Encaminhar aos membros da comissão de avaliação, a cada período avaliatório, relatório de monitoramento, com informações sobre a execução física e financeira pertinentes ao período analisado. | Cópia digitalizada do ofício de encaminhamento, contendo o número do documento e do Processo no SEI. | Antecedência mínima de 5 dias úteis da data da reunião da comissão de avaliação. | OEP |



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

| Ação | | Fonte de comprovação | Prazo | Responsável |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 11 | Realizar, a cada período avaliatório, as checagens amostrais periódicas e checagem de efetividade (esta se for o caso) gerando relatório(s) conclusivo(s) | Relatórios de checagens amostrais periódicas e checagem de efetividade, (este se for o caso). | Até xx (definir junto com o OEP) dias úteis após o final do período avaliatório . | OEP |
| 12 | Garantir, a cada período avaliatório, que as avaliações do contrato de gestão – reuniões da comissão de avaliação – sejam realizadas nos prazos previstos no contrato de gestão. | Relatórios da comissão de avaliação. | Cronograma de Avaliação previsto no contrato de gestão. | OEP |
| 13 | Disponibilizar os relatórios gerenciais de resultados e relatórios gerenciais financeiros, devidamente assinados, nos sítios eletrônicos do OEP e da OS. | E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas dos sítios eletrônicos. | Até 5 dias úteis após a assinatura dos documentos. | OEP e OS |
| 14 | Disponibilizar os relatórios de monitoramento do contrato de gestão devidamente assinados, no sítio eletrônico do OEP ou da Política Pública e da OS. | E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas dos sítios eletrônicos. | Até 5 dias úteis após a assinatura dos documentos. | OEP e OS |
| 15 | Disponibilizar os relatórios da comissão de avaliação, devidamente assinados, no sítio eletrônico do OEP ou da Política Pública e da OS. | E-mail enviado para A SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas dos sítios eletrônico. | Até 5 dias úteis após a assinatura do documento. | OEP e OS |
| 16 | Realizar reunião com os dirigentes máximos do OEP, dirigente da OS e representante da Seplag, para reportar informações relevantes acerca da execução do contrato de gestão. | Lista de presença da reunião. | Definir junto com o OEP | OEP |
| 17 | Comunicação pela parte interessada quanto ao interesse na celebração de Termo Aditivo ao contrato de gestão. | Ofício ou correio eletrônico do Dirigente Máximo do OEP ou da OS. | Antecedência de 60 dias da assinatura do Termo Aditivo. | OEP ou OS |

Fórmula de Cálculo: $(\sum \text{do número de ações previstas para o período avaliatório realizadas no prazo} / \sum \text{do número de ações previstas para o período avaliatório}) \times 10$.

Unidade de medida: Percentual.

Fonte de Comprovação: Fonte de comprovação prevista, no quadro acima, para a cada ação e documento



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

consolidado pela SCP/SEPLAG demonstrando o resultado alcançado pelo OEP.

Polaridade: Maior melhor.

Cálculo de desempenho (CD): $(\text{realizado}/\text{meta}) \times 10$.



4. QUADRO DE PRODUTOS

| Área Temática | Produto | | Peso (%) | Início | Término | Período Avaliatório |
|----------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|---------|---------------------|
| HABILITAÇÕES | 1.1 | Tramitar processo de habilitação dos 11 novos leitos de UTI Adulto | 5 | MÊS 1 | MÊS 12 | 4° |
| | 1.2 | Cumprir exigências do Valora Minas no Módulo: Hospitais Plataforma- Hospitais com Centro de Parto Normal | 5 | MÊS 1 | MÊS 6 | 2° |
| | 1.3 | Implantar e cumprir todas as formalidades e tramitação da Habilitação 10 leitos de Hospital dia Cirúrgico | 6 | MÊS 1 | MÊS 6 | 2° |
| | 1.4 | Reativar e tramitar processo de habilitação de 3 leitos de Unidade de cuidado intermediários neonatal convencional (UCINCO) e unidade de cuidado intermediários neonatal canguru (UCINCA) | 5 | MÊS 1 | MÊS 6 | 2° |
| | 1.5 | Tramitar processo de habilitação dos novos 11 leitos de Saúde Mental em Hospital Geral, que está em processo de implantação na unidade | 5 | MÊS 1 | MÊS 6 | 2° |
| | 1.6 | Tramitar processo de mudança de habilitação dos 9 leitos de Saúde Mental existentes no HRPJ para leitos de Saúde Mental em Hospital Geral | 5 | MÊS 1 | MÊS 6 | 2° |
| | 1.7 | Implantar e tramitar processo de Cerificação em Hospital de Ensino | 5 | MÊS 1 | MÊS 18 | 6° |
| | 1.8 | Implantar Unidade de Queimados e tramitar processo de habilitação | 10 | MÊS 1 | MÊS 12 | 4° |
| | 1.9 | Reativar Unidade de Pronto Atendimento geral (UPA 24H) Opção III conforme Portaria Nº 10, de 3 de janeiro de 2017, e tramitar processo de habilitação | 10 | MÊS 1 | MÊS 6 | 2° |
| | 1.10 | Implantar e tramitar processo de habilitação de CER II (reabilitação motora e visual) | 6 | MÊS 1 | MÊS 18 | 6° |
| | 1.11 | Implantar e tramitar processo de habilitação do serviço hospitalar de atendimento especializado e integral ao traquestomizado infantil (SAITc HRJP) | | Mês 1 | MÊS 8 | 3° |
| PROCESSO E QUALIDADE | 2.1 | Obter Acreditação ONA Nível 2 | 10 | MÊS 1 | MÊS 21 | 7° |



| Área Temática | Produto | | Peso (%) | Início | Término | Período Avaliatório |
|----------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|---------|---------------------|
| | 2.2 | Implantar Sistema de Gestão Hospitalar (em conjunto com a implantação pela FHEMIG) | 5 | MÊS 1 | MÊS 6 | 2° |
| | 2.3 | Implantar plataforma Eletrônica de Prestação de Contas | 5 | MÊS 1 | MÊS 6 | 2° |
| INFRAESTRUTURA | 3.1 | Elaboração de Projetos de Reforma | 4 | MÊS 1 | MÊS 12 | 4° |
| CAPTAÇÃO DE RECURSOS | 4.1 | Elaboração de portfólio de projetos para pleito de Emenda Parlamentar | 4 | MÊS 13 | MÊS 4 | 2° |
| ASSISTÊNCIA A SAÚDE | 5.1 | Implementar a execução dos novos Protocolos Assistenciais definidos pela Administração Central da FHEMIG e manter a utilização dos já implementados | 5 | MÊS 1 | MÊS 3 | 1° |
| | 5.2 | Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde (PGRSS) | 5 | MÊS 1 | MÊS 4 | 2° |
| | 5.3 | Implantar e manter atuante as Comissões hospitalares obrigatórias. | 5 | MÊS 1 | MÊS 3 | 1° |



5. ATRIBUTOS DOS PRODUTOS

ÁREA TEMÁTICA 1: HABILITAÇÕES

Produto 1.1 – Tramitar processo de habilitação dos 11 novos leitos de UTI Adulto

Descrição: Formalizar pleito junto a SES/MG e Ministério da Saúde, para habilitação de 11 (onze) leitos de UTI adulto que foram implantados durante a pandemia do COVID-19, respondendo tempestivamente por todas as diligências geradas durante o processo de habilitação que sejam de sua competência.

Critério de Aceitação: Realizar cadastro no Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde e/ou SES/MG e/ou tramitação do processo de habilitação, bem como, o cumprimento de todas as diligências.

Fonte de Comprovação: Emissão do Espelho do Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde ou SES/MG com todas as diligências cumpridas.

Produto 1.2 – Cumprir exigências do Valora Minas no Módulo: Hospitais Plataforma- Hospitais com Centro de Parto Normal

Descrição: O Valora Minas é a Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais construído com o objetivo abarcar as especificidades dos territórios e complexo hospitalar do Estado. Possui como objetivo qualificar a assistência, ampliar o acesso e responder às demandas e necessidades da população mineira mediante a otimização da alocação de recursos nas unidades territoriais de saúde e vinculação dos repasses à resultados assistenciais e valor entregue à população.

O módulo “Hospitais Plataforma” são os hospitais que não cumprem com os critérios de elegibilidade do módulo “Valor em Saúde”, mas podem ter sua infraestrutura otimizada a fim de responder às necessidades identificadas nos territórios nas redes temáticas, ampliando o acesso dos usuários. Dentre as plataformas elegíveis está o componente Hospitais com Centro de Parto Normal. Espera-se que a OS implemente estrutura completa do Centro de Parto Normal com implantação de 5 (cinco) unidades PPPs-Pré-parto, Parto e Pós-Parto.

A OS deverá apresentar projeto de implantação, especificando leitos e estrutura que será mobilizada para tal, o qual deverá ser aprovado pela Fhemig antes do início das ações.

Observação: caso seja necessário aporte de investimento financeiro para a execução total do produto, a estimativa de gasto também será submetida à análise e aprovação orçamentária e financeira pela Fhemig. Caso aprovada, o valor necessário será acrescentado ao contrato de gestão por meio de Termo Aditivo.



Critério de Aceitação: Realizar as melhorias estruturais definidas no programa, mediante aprovação prévia da Fhemig.

Caso ao projeto não seja aprovado pela Fhemig em função de restrições financeiras, a não realização do produto não implicará em perda de pontuação na avaliação do contrato de gestão.

Fonte de Comprovação: Relatório de visita técnica da área técnica responsável (OEP), atestando o cumprimento das exigências do Valora Minas no Módulo: Hospitais Plataforma- Hospitais com Centro de Parto Normal.

Produto 1.3 – Implantar e cumprir todas as formalidades e tramitação da Habilitação 10 leitos de Hospital dia Cirúrgico

Descrição: Regime de Hospital-Dia é a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 horas.

Critério de Aceitação: Cadastramento no Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde e/ou SES/MG e/ou tramitação do processo de habilitação, bem como, o cumprimento de todas as diligências.

Fonte de Comprovação: Emissão do Espelho do Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde ou SES/MG com todas as diligências cumpridas.

Produto 1.4 – Reativar e tramitar processo de habilitação de 3 leitos de Unidade de cuidado intermediários neonatal convencional (UCINCO) e unidade de cuidado intermediários neonatal canguru (UCINCA)

Descrição: O Serviço de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional UCINCo, também conhecidas como Unidades Semi-Intensiva, são serviços em unidades hospitalares destinados ao atendimento de recém-nascidos considerados de médio risco e que demandem assistência contínua, porém de menor complexidade do que na UTIN.

O Serviço de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa) são serviços em unidades hospitalares cuja infra-estrutura física e material permita acolher mãe e filho para prática do método canguru, para repouso e permanência no mesmo ambiente nas 24 (vinte e quatro) horas por dia, até a alta hospitalar.

Critério de Aceitação: Cadastramento no Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde e/ou SES/MG e/ou tramitação do processo de habilitação, bem como, o cumprimento de todas as diligências.

Fonte de Comprovação: Emissão do Espelho do Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde ou SES/MG com todas as diligências cumpridas.



Produto 1.5 – Tramitar processo de habilitação dos novos 11 leitos de Saúde Mental em Hospital Geral que está em processo de implantação na unidade

Descrição: Os Hospitais de Apoio à RAPS são hospitais gerais, cujos leitos de saúde mental deverão oferecer suporte hospitalar em atenção às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas, conforme preconizado na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, e na Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.

Critério de Aceitação: Realizar cadastro no Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde e/ou SES/MG e/ou tramitação do processo de habilitação, bem como, o cumprimento de todas as diligências.

Fonte de Comprovação: Emissão do Espelho do Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde ou SES/MG com todas as diligências cumpridas.

Produto 1.6 – Tramitar processo de mudança de habilitação dos 9 leitos de Saúde Mental existentes no HRPJ para leitos de Saúde Mental em Hospital Geral

Descrição: Os Hospitais de Apoio à RAPS são hospitais gerais, cujos leitos de saúde mental deverão oferecer suporte hospitalar em atenção às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas, conforme preconizado na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, e na Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.

Critério de Aceitação: Realizar cadastro no Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde e/ou SES/MG e/ou tramitação do processo de habilitação, bem como, o cumprimento de todas as diligências.

Fonte de Comprovação: Emissão do Espelho do Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde ou SES/MG com todas as diligências cumpridas.

Produto 1.7 – Implantar e tramitar processo de certificação em Hospital de Ensino

Descrição: Hospitais de Ensino (HE) são pontos de atenção da RAS e devem ter a qualificação da atenção e da gestão, e a integração aos demais pontos de atenção como requisitos para a boa prática do ensino e da pesquisa de interesse para o SUS.

Nessa perspectiva dentro do planejamento da Fhemig de expansão de residências profissionais para o HRJP foram elencadas as seguintes especialidades a serem implantadas pela Organização Social: Residência Multiprofissional, Residência em cirurgia geral e em Cirurgia Pediátrica.



Critério de Aceitação: Implantação das Residências: Multiprofissional, cirurgia geral e Cirurgia Pediátrica. Adequação da Unidade às exigências para Certificação de Hospital Ensino e solicitação de certificação conforme tramites formais instituídos.

Fonte de Comprovação: Emissão do Espelho do Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde ou SES/MG com todas as diligências cumpridas e/ou outros documentos que comprovem o processo de cadastramento de proposta, bem como o cumprimento de todas as diligências formais.

Produto 1.8 – Implantar Unidade de Queimados e tramitar processo de habilitação

Descrição: Implantar a linha de cuidados de referência na reabilitação de pacientes que sofreram queimaduras conforme necessidades e especificidades Regionais. O serviço será matriciado pela unidade Fhemig que possuem Centro de Tratamento de Queimados em funcionamento.

A OS deverá apresentar projeto de implantação, especificando leitos, recursos humanos e estrutura que será mobilizada para tal, o qual deverá ser aprovado pela Fhemig antes do início das ações.

Observação: caso seja necessário aporte de investimento financeiro para a execução total do produto, a estimativa de gasto também será submetida à análise e aprovação orçamentária e financeira pela Fhemig. Caso aprovada, o valor necessário será acrescentado ao contrato de gestão por meio de Termo Aditivo.

Critério de Aceitação: Implantação da linha de cuidados de referência na reabilitação de pacientes que sofreram queimaduras e cadastramento/tramitação da proposta de Habilitação.

Caso ao projeto não seja aprovado pela Fhemig em função de restrições financeiras, a não realização do produto não implicará em perda de pontuação na avaliação do contrato de gestão.

Fonte de Comprovação: Emissão do Espelho do Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde ou SES/MG com todas as diligências cumpridas. Relatório técnico emitido pela da área técnica responsável (OEP), atestando a implantação e funcionamento adequado do serviço.

Produto 1.9 – Reativar Unidade de Pronto Atendimento geral (UPA 24H) Opção III conforme Portaria Nº 10, de 3 de janeiro de 2017, e tramitar processo de habilitação

Descrição: A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) faz parte da Rede de Atenção às Urgências. Trata-se de um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da Rede de Atenção às Urgências;

Todo processo de Implantação e Habilitação da UPA 24H deverá seguir as diretrizes de modelo assistencial e estrutural da portaria Ministério da Saúde nº 10 de 3 de janeiro de 2017.

Considerar-se-á a UPA 24h em efetivo funcionamento quando desempenhar as seguintes atividades:



I - acolher os pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência, sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;

II - articular-se com a Atenção Básica, o SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, bem como com os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência, ordenados pelas Centrais de Regulação de Urgências e complexos reguladores instalados nas regiões de saúde;

III - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitem de atendimento;

IV - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;

V - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de menor gravidade;

VI - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à UPA 24h;

VII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico conforme a sua complexidade; e

VIII - manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminhar aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

Critério de Aceitação: Implantação do serviço de Pronto Atendimento geral (UPA 24H) Opção III, conforme Portaria Nº 10, de 3 de janeiro de 2017, e cadastramento/tramitação da proposta de Habilitação. O Pronto Atendimento geral (UPA 24H) Opção III deve entrar em funcionamento até o primeiro dia útil do mês 7 do contrato de gestão, para que esse produto seja considerado entregue.

Fonte de Comprovação: Emissão do Espelho do Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde ou SES/MG com todas as diligências cumpridas. Relatório técnico emitido pela área técnica responsável (OEP), atestando a implantação, para o início de funcionamento adequado do serviço.

Recurso: Após a abertura do Pronto Atendimento Geral, conforme descrito no produto 1.9 do Anexo II do Contrato de Gestão – Programa de Trabalho, será acrescido o valor de R\$100.000,00 (cem mil reais) mensais, totalizando R\$ 1.800.000 (um milhão e oitocentos mil reais) para o período de 18 meses, correspondente do mês 7 ao mês 24 de vigência do contrato de gestão. Esse valor corresponde ao valor de habilitação ministerial de Unidade de Pronto Atendimento geral (UPA 24H) Opção III conforme Portaria Nº 10, de 3 de janeiro de 2017, para custeio dos novos serviços.



Produto 1.10 – Implantar e tramitar processo de habilitação de CER II (reabilitação motora e visual)

A organização social deverá formalizar pleito junto a SES/MG e Ministério da Saúde, para habilitação do Centro Especializado de Reabilitação CER II que atualmente funciona somente como reabilitação física, respondendo tempestivamente por todas as diligências geradas durante o processo de habilitação que sejam de sua competência.

A OS deverá apresentar projeto de implantação, especificando leitos e estrutura que será mobilizada para tal, o qual deverá ser aprovado pela Fhemig antes do início das ações.

Observação: caso seja necessário aporte de investimento financeiro para a execução total do produto, a estimativa de gasto também será submetida à análise e aprovação orçamentária e financeira pela Fhemig. Caso aprovada, o valor necessário será acrescentado ao contrato de gestão por meio de Termo Aditivo.

Investimento referente à implantação da modalidade de reabilitação visual poderá ser captado junto aos órgãos fomentadores da Política de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência. Todas as receitas arrecadadas pela OS devem ocorrer nos termos do artigo 88 do Decreto Estadual nº 47.553/2028, sendo obrigatoriamente aplicadas na execução do objeto do instrumento jurídico, devendo sua demonstração constar dos relatórios de monitoramento e prestações de contas.

Critério de Aceitação: Implantar o CERII, realizar cadastro no Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde e/ou SES/MG e/ou tramitação do processo de habilitação, bem como, o cumprimento de todas as diligências. Relatório técnico emitido pela área técnica responsável (OEP), atestando a implantação e funcionamento adequado do serviço.

Caso ao projeto não seja aprovado pela Fhemig em função de restrições financeiras, a não realização do produto não implicará em perda de pontuação na avaliação do contrato de gestão.

Fonte de Comprovação: Emissão do Espelho do Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde ou SES/MG com todas as diligências cumpridas.

Produto 1.11 – Implantar e tramitar processo de habilitação do serviço hospitalar de atendimento especializado e integral ao traqueostomizado infantil (SAITc HRJP)

Descrição: O serviço Hospitalar de atendimento especializado e integral ao traqueostomizado criança presta assistência especializada hospitalar, ambulatorial e domiciliar de alta complexidade, com equipe multidisciplinar, para crianças com traqueostomia, assistindo-as de forma integrada com o SUS do território de residência e com familiares e cuidadores.

Abrangência territorial: crianças com traqueostomia residentes em Minas Geras, nas Regiões de Saúde Sudeste, Centro Sul, Leste do Sul, Oeste e Sul.

Premissas para o SAITc HRJPII:



- Manter alinhamento de condutas assistenciais, protocolos clínicos e equivalentes com o Serviço de Atenção Integral à Crianças (SAIT) do HIJPII.
- Seguir minimamente as diretrizes do Consenso Brasileiro de Traqueostomia em Crianças e suas atualizações.
- Manter protocolo do assistencial, diretrizes do cuidado e exames de alta complexidade do HRJP, minimamente equivalentes aos do SAIT do HIJPII.
- Fornecer equipamentos e insumos específicos de uso no cuidado com a traqueostomia, tais como cânula de traqueostomia, respiradores de uso domiciliar, válvulas de fala e outros, conforme necessidades do paciente e minimamente equivalente aos fornecimentos pelo SAIT HIJPII.
- Realizar a busca ativa do público alvo SUS em seguimento no SAIT do HIJPII e residentes na área de abrangência do SAIT HRJP, atuando junto à ao HIJPII e família para transferência progressiva do cuidado.
- Acompanhar novos casos de crianças traqueostomizadas conforme demandado pelo SUS das regiões de abrangência do serviço.
- Desenvolver o Plano Terapêutico Singular da criança considerando o papel da APS, dos níveis secundários no território de origem, o papel da família.
- Atuar na redução do preconceito e favorecimento e apoio para inserção escolar de crianças com condições de acesso às escolas.
- Manter acesso livre da criança ao HRJP em casos de urgência, seja por demanda espontânea pela família seja transportada por SAMU, COBOM ou equivalente.
- Ofertar suporte de cuidados paliativos, caso seja critério e traga benefícios à criança e família.
- Fornecer treinamento para família e SUS da região de origem, se necessário, sobre manejo básico da criança traqueostomizada e manejo de equipamento de uso domiciliar conforme competências esperadas.

A OS deverá apresentar projeto de implantação, especificando leitos, recursos humanos e estrutura que será mobilizada para tal, o qual deverá ser aprovado pela Fhemig antes do início das ações.

Observação: caso seja necessário aporte de investimento financeiro para a execução total do produto, a estimativa de gasto também será submetida à análise e aprovação orçamentária e financeira pela Fhemig. Caso aprovada, o valor necessário será acrescentado ao contrato de gestão por meio de Termo Aditivo.

Critério de Aceitação: Implantar SAIT HRJP, atuando junto à ao HIJPII, realizar cadastro no Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde e/ou SES/MG e/ou tramitação do processo de habilitação, bem como, o cumprimento de todas as diligências.



Caso ao projeto não seja aprovado pela Fhemig em função de restrições financeiras, a não realização do produto não implicará em perda de pontuação na avaliação do contrato de gestão.

Fonte de Comprovação: Emissão do Espelho do Sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde ou SES/MG com todas as diligências cumpridas. Relatório de visita técnica da área técnica responsável (OEP), atestando a implantação do serviço hospitalar de atendimento especializado e integral ao traquestomizado criança (SAITc HRJP).

ÁREA TEMÁTICA 2: PROCESSO E QUALIDADE

Produto 2.1 – Obter Acreditação ONA Nível 2

Descrição: Este produto consiste em obter a Acreditação da unidade no Nível 2 junto à Organização Nacional de Acreditação (ONA), sendo necessário para isso o cumprimento de uma série de requisitos definidos por esta instituição. Portanto, para a entrega deste produto, a unidade precisa se adequar aos padrões estabelecidos pela ONA, bem como seguir as etapas para a Certificação Nível 2.

A OS deverá apresentar projeto de implantação, especificando a estrutura que será mobilizada para tal, o qual deverá ser aprovado pela Fhemig antes do início das ações.

Critério de Aceitação: Apresentação da certificação ONA Nível 2 durante o período estabelecido.

Fonte de Comprovação: Certificação ONA Nível 2.

2.2 – Implantar Sistema de Gestão Hospitalar (em conjunto com a implantação pela FHEMIG)

Descrição: A Organização Social deverá implementar, de forma concomitante com a implantação na Fhemig, e utilizar obrigatoriamente o Sistema de Informação de Gestão Hospitalar – SGH disponibilizado pela Fhemig.

Critério de Aceitação: Sistema de Gestão Hospitalar implantado completo e em pleno funcionamento em até 180 (cento e oitenta) dias após a celebração do contrato de gestão. O Sistema de Gestão Hospitalar deve estar disponível, em funcionamento e com os devidos usuários e senhas criados e previamente informados à Fhemig, de modo que a Fhemig consiga realizar o monitoramento do contrato de gestão.

Fonte de Comprovação: Documento da TI da Fhemig atestando que o Sistema de Gestão Hospitalar está disponível e em funcionamento.

2.3 – Implantar Plataforma Eletrônica de Prestação de Contas



Descrição: A Organização Social deverá implantar Plataforma Eletrônica de Prestação de Contas. A referida plataforma eletrônica deverá observar todos os critérios estabelecidos nos itens 2.3.6.8 a 2.3.6.9 do Anexo I - Termo de Referência, do Edital.

A OSS deverá prover integração do software com os demais sistemas da Fhemig necessários para a adequada prestação do serviço e seu monitoramento.

O Sistema deverá produzir os relatórios necessários para composição do Relatório Gerencial Financeiro específico do Contrato de Gestão e da prestação de contas ao OEP, atendendo as especificidades da Lei Estadual nº. 23.081/2018, do Decreto Estadual nº. 47.553/2018, suas regulamentações e alterações.

Critério de Aceitação: A plataforma Eletrônica de Prestação de Contas, em pleno funcionamento em até 90 (cento e oitenta) dias após a celebração do contrato de gestão. Nesse prazo, a plataforma Eletrônica de Prestação de Contas deverá estar disponível, em funcionamento e com os devidos usuários e senhas criados e previamente informados à Fhemig, de modo que a Fhemig consiga realizar o monitoramento da execução financeira do contrato de gestão.

Fonte de Comprovação: Documento da Comissão de Monitoramento e Avaliação da Fhemig atestando que plataforma Eletrônica de Prestação de Contas está disponível e em funcionamento.

ÁREA TEMÁTICA 3: INFRAESTRUTURA

Produto 3.1 – Elaboração de Projetos de Reforma

Descrição: Este produto consiste na entrega de projetos de reformas necessárias na unidade, a fim de melhorar sua estrutura física, possibilitando melhora das condições de atendimento, bem como possíveis adequações a exigências legais. Ressalta-se que os projetos entregues devem conter os requisitos necessários para sua execução, contemplando a estimativa de custos e contratações, além do cronograma detalhado de suas etapas.

Critério de Aceitação: O projeto deve ser encaminhado à Fhemig 90 dias antes do prazo de término previsto, para análise e validação.

Fonte de Comprovação: Projetos de reforma entregues e validados pela presidência da Fhemig no prazo. A realização ou não dos projetos apresentados estará condicionada ao planejamento da Fhemig, assim como disponibilidade orçamentária para tal.

ÁREA TEMÁTICA 4: CAPTAÇÃO DE RECURSOS

Produto 4.1 – Elaboração de portfólio de projetos para pleito de Emenda Parlamentar



Descrição: Este produto consiste na elaboração de portfólio de projetos para a unidade, que podem ser subsidiados por recursos provenientes de Emenda Parlamentar. Ressalta-se que tais projetos devem ser desenvolvidos em consonância com o planejamento e diretrizes da Fhemig e com os requisitos legais para obtenção de recursos proveniente de Emenda Parlamentar.

Critério de Aceitação: Apresentação de portfólio de projetos estruturado contendo descrição detalhada, bem como a estimativa de custo e prazo. O portfólio deve ser encaminhado à Fhemig, para aprovação, análise e validação 30 dias antes do prazo previsto.

Fonte de Comprovação: Portfólio de projetos entregue e validado pela Fhemig no prazo.

ÁREA TEMÁTICA 5: ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Produto 5.1 - Implementar a execução dos novos Protocolos Assistenciais definidos pela Administração Central da FHEMIG e manter a utilização dos já implementados

Descrição: Este produto consiste na implementação/implantação da execução dos novos Protocolos Assistenciais definidos pela Administração Central da FHEMIG e a utilização dos já implementados.

Critério de Aceitação: 90% das equipes treinadas nos respectivos protocolos.

Fonte de Comprovação: Atesto da DIRASS/FHEMIG e listas de presença.

Produto 5.2 – Implantar de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)

Descrição: Este produto consiste na implantação do PGRSS com definição de alcance, metodologia, cronograma, entre outras para sustentabilidade ambiental quanto ao descarte de resíduos sólidos de saúde.

Critério de Aceitação: PGRSS implantado e com registro de responsabilidade técnica.

Fonte de Comprovação: Atesto da DIRASS/FHEMIG e registro do PGRSS junto ao Conselho competente de responsável técnico

6. CRONOGRAMA E QUADRO DE PESOS PARA AVALIAÇÃO

6.1. CRONOGRAMA DE AVALIAÇÕES



| AVALIAÇÃO | PERÍODO AVALIADO* | MÊS |
|--------------|---------------------------------------------|---------|
| 1ª Avaliação | 1º ao 3º Mês | 4º Mês |
| | Indicadores área temática 1: 1º Mês | |
| 2ª Avaliação | 4º ao 6º Mês | 7º Mês |
| | Indicadores área temática 1: 2ª a 4º Mês | |
| 3ª Avaliação | 7º ao 9º Mês | 10º Mês |
| | Indicadores área temática 1: 5º a 7º Mês | |
| 4ª Avaliação | 10º ao 12º Mês | 13º Mês |
| | Indicadores área temática 1: 8º a 10º Mês | |
| 5ª Avaliação | 13º ao 15º Mês | 16º Mês |
| | Indicadores área temática 1: 11º a 13º Mês | |
| 6ª Avaliação | 16º ao 18º Mês | 19º Mês |
| | Indicadores área temática 1: 14º a 16.º Mês | |
| 7ª Avaliação | 19º ao 21º Mês | 22º Mês |
| | Indicadores área temática 1: 17º a 19º Mês | |
| 8ª Avaliação | 22º ao 24º Mês | 25º Mês |
| | Indicadores área temática 1: 20ª a 22º Mês | |
| 9ª Avaliação | Indicadores área temática 1: 22º a 24º Mês | 27º Mês |

6.2. QUADRO DE PESOS PARA AVALIAÇÃO

| AVALIAÇÃO | QUADRO DE INDICADORES | QUADRO DE PRODUTOS |
|--------------|-----------------------|--------------------|
| 1ª Avaliação | 50% | 50% |
| 2ª Avaliação | 60% | 40% |
| 3ª Avaliação | 50% | 50% |
| 4ª Avaliação | 50% | 50% |
| 5ª Avaliação | 100% | 0% |
| 6ª Avaliação | 50% | 50% |
| 7ª Avaliação | 50% | 50% |
| 8ª Avaliação | 100% | 0% |
| 9ª Avaliação | 100% | 0% |



7. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSOS

| PARCELAS | VALOR TOTAL PREVISTO (R\$)* | VALOR PARCELA FIXA (R\$)* | VALOR DA PARCELA VARIÁVEL (R\$)* | MÊS | CONDIÇÕES |
|------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1ª Parcela | XXXXX | XXXXX | XXXXX | 1º Mês | Após celebração do contrato de gestão e aprovação prévia do supervisor. |
| | | XXXXX | XXXXX | 2º Mês | |
| | | XXXXX | XXXXX | 3º Mês | |
| | | XXXXX | XXXXX | 4º Mês | |
| 2ª Parcela | XXXXX | XXXXX | XXXXX | 5º Mês | Após realização da 1º reunião da CA e aprovação prévia do supervisor. |
| | | XXXXX | XXXXX | 6º Mês | |
| | | XXXXX | XXXXX | 7º Mês | |
| 3ª Parcela | XXXXX | XXXXX | XXXXX | 8º Mês | Após realização da 2º reunião da CA e aprovação prévia do supervisor. |
| | | XXXXX | XXXXX | 9º Mês | |
| | | XXXXX | XXXXX | 10º Mês | |
| 4ª Parcela | XXXXX | XXXXX | XXXXX | 11º Mês | Após realização da 3º reunião da CA e aprovação prévia do supervisor. |
| | | XXXXX | XXXXX | 12º Mês | |
| | | XXXXX | XXXXX | 13º Mês | |
| 5ª Parcela | XXXXX | XXXXX | XXXXX | 14º Mês | Após realização da 4º reunião da CA e aprovação prévia do supervisor. |
| | | XXXXX | XXXXX | 15º Mês | |
| | | XXXXX | XXXXX | 16º Mês | |
| 6ª Parcela | XXXXX | XXXXX | XXXXX | 17º Mês | Após realização da 5º reunião da CA e aprovação prévia do supervisor. |
| | | XXXXX | XXXXX | 18º Mês | |
| | | XXXXX | XXXXX | 19º Mês | |
| 7ª Parcela | XXXXX | XXXXX | XXXXX | 20º Mês | Após realização da 6º reunião da CA e aprovação prévia do supervisor. |
| | | XXXXX | XXXXX | 21º Mês | |
| | | XXXXX | XXXXX | 22º Mês | |
| 8ª Parcela | XXXXX | XXXXX | XXXXX | 23º Mês | Após realização da 7º reunião da CA e aprovação prévia do supervisor. |
| | | XXXXX | XXXXX | 24º Mês | |

*Os valores a serem repassados em cada parcela serão definidos após elaboração da memória de cálculo do contrato de gestão a ser celebrado, respeitando o limite de repasses a serem feitos pela FHEMIG, constante no edital.



8. QUADRO DE PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS

O quadro será inserido, conforme modelo disponibilizado pela SEPLAG, quando da celebração do contrato de gestão.



ANEXO III DO CONTRATO DE GESTÃO – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

O alcance do objeto do contrato de gestão será avaliado por meio de reuniões da Comissão de Avaliação – CA, que serão realizadas na periodicidade definida no Anexo II – Programa de Trabalho, deste contrato de gestão.

Competirá à comissão de avaliação:

- a) Avaliar os resultados atingidos na execução do contrato de gestão, de acordo com informações apresentadas pela comissão de monitoramento, e fazer recomendações para o sucesso dos produtos e indicadores;
- b) Analisar o relatório de monitoramento apresentado pela comissão de monitoramento;
- c) Solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;
- d) Solicitar ao OEP ou à OS, esclarecimentos que se fizerem necessários para subsidiar sua avaliação;
- e) Cumprir o Cronograma de Avaliações previsto no Anexo II – Programa de Trabalho, item 6.1, deste Instrumento;
- f) Observar o disposto neste Anexo III – Sistemática de avaliação do contrato de gestão, parte integrante deste Instrumento, para a execução de suas atividades.

A comissão calculará o desempenho de cada indicador e produto, conforme a metodologia constante neste Anexo e emitirá relatório conclusivo sobre os resultados obtidos no período avaliatório. A avaliação da Comissão é subsidiada pelo relatório de monitoramento.

Os relatórios das reuniões da Comissão de Avaliação deverão demonstrar o que foi realizado até o momento, o indicativo de alcance do nível de desempenho acordado, os pontos problemáticos e proposições para o alcance das metas pactuadas para o próximo período.

Todos os repasses serão precedidos de uma reunião da Comissão de Avaliação.

Em cada reunião de avaliação, a CA é responsável pela análise dos resultados alcançados no período avaliado estabelecido no contrato de gestão, com base nos indicadores de resultados e produtos constantes do seu Anexo II – PROGRAMA DE TRABALHO.

Nota referente ao alcance dos resultados do Quadro de Indicadores:

Ao final de cada período avaliatório, os indicadores serão avaliados a partir das informações de execução do contrato de gestão apresentadas no Relatório Gerencial de Resultados elaborado pela OS. O resultado do



indicador é calculado conforme Fórmula de Cálculo pactuada nos seus atributos. A partir desse valor, para cada indicador será aplicada a regra de Cálculo de Desempenho, também pactuada, gerando-se com isso uma nota de 0 (zero) a 10 (dez).

A nota do conjunto de indicadores avaliados no período será calculada pelo somatório da nota atribuída para cada indicador multiplicada pelo peso percentual respectivo, dividido pelo somatório dos pesos dos indicadores, conforme fórmula a seguir:

Fórmula 1 (F1): Σ (nota de cada indicador x peso percentual respectivo) / Σ (pesos dos indicadores do referido período avaliatório)

Nota referente ao alcance dos resultados do Quadro de Produtos:

Ao final de cada período avaliatório, os produtos serão avaliados a partir das informações de execução do contrato de gestão apresentadas no relatório gerencial de resultados. Para cada produto será atribuída uma nota de 0 (zero) a 10 (dez), de acordo com o quadro abaixo:

| Produto | Nota atribuída |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Produto entregue no prazo | 10 |
| Produto entregue com atraso | $(30 - \text{N}^\circ \text{ de dias corridos de atraso}) / 3$ |
| Produto não entregue | Zero |

A nota do conjunto de produtos avaliados no período será calculada pelo somatório da nota atribuída para cada produto multiplicada pelo peso percentual respectivo, dividido pelo somatório dos pesos dos produtos, conforme fórmula a seguir:

Fórmula 2 (F2): Σ (nota de cada produto x peso percentual respectivo) / Σ (pesos dos produtos do referido período avaliatório)

Nota global

A nota global do contrato de gestão no período avaliatório em questão será calculada pela ponderação das notas do Quadro de Indicadores e do Quadro de Produtos, de acordo com o respectivo percentual estabelecido no Quadro de Pesos para Avaliação, definido no Anexo II – Programa de Trabalho, item 6.2, conforme fórmula a seguir:



Fórmula 3 (F3): (Resultado de F1 x Peso Percentual para Indicadores + Resultado da F2 x Peso Percentual para os Produtos) / 100%

O resultado obtido é, então, enquadrado da seguinte forma:

| Pontuação Final | Conceito |
|------------------------|-----------------|
| 10,00 | Excelente |
| De 9,99 a 9,00 | Muito Bom |
| De 8,00 a 8,99 | Bom |
| De 6,00 a 7,99 | Regular |
| Abaixo de 6,00 | Insatisfatório |

Excepcionalidades

Para que a regra da avaliação de cumprimento de meta de indicadores e produtos com atraso seja utilizada, a Comissão de Monitoramento deverá atestar, no relatório de monitoramento, a conferência da respectiva fonte de comprovação e a realização da meta ou entrega do produto com atraso no dia da reunião da comissão de avaliação.

As decisões da Comissão de Avaliação serão tomadas por votação entre os membros presentes, prevalecendo a regra de maioria simples dos votos, ficando o voto de desempate reservado ao supervisor do contrato de gestão.

A comissão de avaliação somente poderá se utilizar do expediente da desconsideração de indicadores ou produtos, expurgando-os da nota global do contrato de gestão no período avaliatório, em situações excepcionais e devidamente justificadas.

A comissão de avaliação poderá considerar não satisfatório o resultado ou as informações contidas no relatório de monitoramento relativos a determinado indicador ou produto, se lhe parecer adequado fazê-lo. Nesses casos, poderá atribuir nota parcial – entre 0 e 9,99 – para o indicador ou produto. Para tal, a Comissão deverá proceder a votação, sendo acatada a posição que obtiver maioria simples entre os representantes presentes.

Consideração

Caso a Comissão de Avaliação constate alguma irregularidade, ela poderá sugerir a rescisão do contrato de gestão, justificando seu posicionamento, ainda que a nota atribuída à parceria seja igual ou superior a 06 (seis). A decisão conclusiva quanto à rescisão ou não do contrato de gestão caberá ao Dirigente Máximo do OEP, respeitadas as disposições previstas na legislação que regulamenta os contratos de gestão.



ANEXO IV DO CONTRATO DE GESTÃO – MONITORAMENTO DA PRODUÇÃO MÍNIMA

As tabelas I, II, III e IV deste anexo referem-se ao número de procedimentos mínimos ambulatoriais e hospitalares, de média e alta complexidade a serem realizados pelo hospital.

Procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade (tabelas I e II) estão divididos em grupos de procedimentos, conforme classificação Tabela SUS.

Procedimentos hospitalares de média e alta complexidade (tabelas III a IV) estão divididos em internações (AIHs) abertas por tipo de leito, também conforme classificação Tabela SUS.

A fonte para extração dos dados que comprovem a realização da produção mínima será o DATASUS, através do resultado do processo de faturamento do hospital, sendo a periodicidade do monitoramento mensal, ou seja, os resultados serão avaliados considerando-se o período compreendido entre o primeiro e último dia corrido do mês da realização da produção. Considerando que a disponibilização do processamento no DATASUS ocorre em até 60 dias após o encerramento do período analisado, o monitoramento da produção mínima ocorrerá com uma defasagem de 60 dias em relação último dia do mês do período analisado.

O resultado do trabalho de monitoramento da produção mínima do hospital será traduzido no indicador “Percentual de cumprimento da produção mínima”, cuja fórmula de cálculo é apresentada no ANEXO II DO CONTRATO DE GESTÃO – PROGRAMA DE TRABALHO.



I - Produção de Serviços Ambulatoriais de Média Complexidade

| Código Grupo Procedimento | Descrição Grupo Procedimento | Unidade de Medida | Produção Mínima Mensal ¹ |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| 2 | Procedimentos com finalidade diagnóstica | Número de procedimentos realizados | 2.458 |
| 3 | Procedimentos clínicos | | 2.129 |
| 4 | Procedimentos cirúrgicos | | 18 |
| Pontuação Total para Produção de Serviços Ambulatoriais de Média Complexidade | | | 4.605 |

II - Produção de Serviços Ambulatoriais de Alta Complexidade

| Código Grupo Procedimento | Descrição Grupo Procedimento | Unidade de Medida | Produção Mínima Mensal |
|---------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|------------------------|
| 2 | Procedimentos com finalidade diagnóstica | Número de procedimentos realizados | 1.286 |

¹ Valor contratualizado por meio do Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos – PCEP HRJP, vigência de 30/08/2021 a 30/08/2023.



III - Produção de Serviços Hospitalares de Média Complexidade

| Código Leito | Descrição Grupo Procedimento | Tipo de Internação | Unidade de Medida | Produção Mínima Mensal |
|--------------|------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|------------------------|
| 1 | Cirúrgico | Internações (AIHs) cirúrgicas | Número de internações (AIHs) realizadas | 91 |
| 2 | Obstétricos | Internações (AIHs) obstétricas | | 125 |
| 3 | Clínicos | Internações (AIHs) clínicas | | 121 |
| 7 | Pediátricos | Internações (AIHs) pediátricas | | 56 |

IV - Produção de Serviços Hospitalares – Leitos Complementares

| Descrição Grupo Procedimento | Quantidade de Leitos | Tipo de Internação | Unidade de Medida | Produção Mínima Mensal |
|------------------------------|----------------------|-------------------------------|-------------------|------------------------|
| UTI Adulto tipo II | 10 | Internações (AIHs) realizadas | Diária | 266 |
| UTI Neonatal tipo II | 22 | Internações (AIHs) realizadas | Diária | 530 |
| UTI Pediátrica | 9 | Internações (AIHs) realizadas | Diária | 156 |



ANEXO V DO CONTRATO DE GESTÃO – BENS PERMANENTES

A relação dos bens permanentes a serem cedidos à OS pode ser consultada em documento específico no sítio eletrônico da FHEMIG no seguinte endereço: <http://www.fhemig.mg.gov.br/oss>, ANEXO VII – LISTA DE BENS MÓVEIS A SEREM CEDIDOS PARA A OS deste Edital. Ressaltamos que a relação definitiva de bens permanentes móveis a serem cedidos à OS será levantada no momento da celebração do contrato de gestão.



ANEXO VI DO CONTRATO DE GESTÃO – SERVIDORES PÚBLICOS CEDIDOS

A relação dos servidores públicos em cessão especial à OS, será definida no momento de celebração do contrato de gestão e poderá variar ao longo da execução.



ANEXO VII DO CONTRATO DE GESTÃO – TERMO DE REFERÊNCIA DO EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA

Este é o ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA deste Edital e será inserido como anexo do contrato de gestão quando da celebração do instrumento jurídico.