



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

**PUBLICADO NA IMPRENSA  
OFICIAL DO ESTADO DE  
MINAS GERAIS DIA**

**14/11/2018**

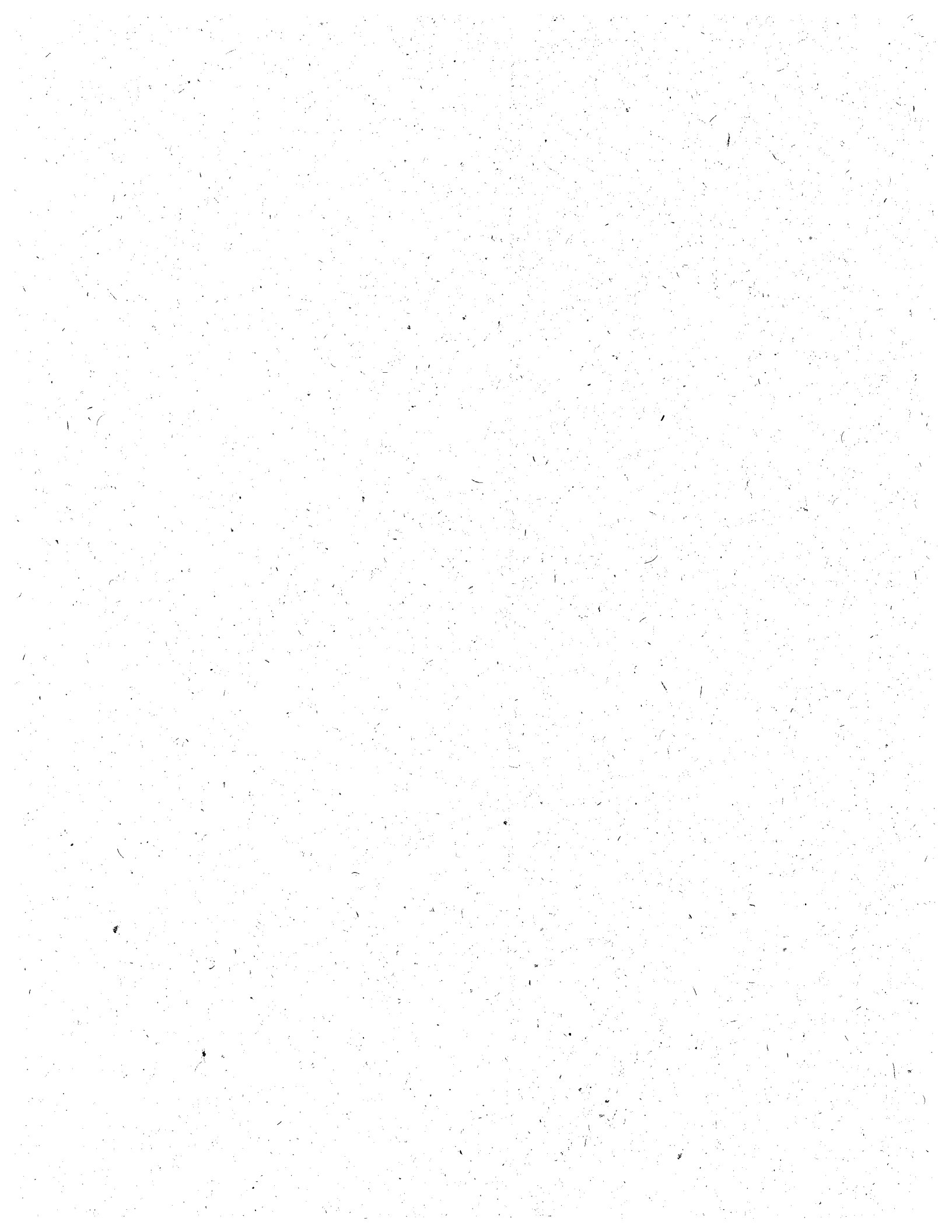
**ÍNDICE: Editais e Avisos**

**PÁG. 39**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

EXTRATO DO TERMO DE CONTRATO Nº 119/2018

Extrato do Termo de Contrato de Gestão nº 119/2018 que entre si celebram o EMG/SES/SUS-MG e a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG, do município de Belo Horizonte/MG. CNPJ: 19.843.929/0001-00. Objeto: O presente instrumento tem por objeto a contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção ambulatorial no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pela CONTRATADA, cumprindo as metas propostas, conforme os Documentos Descritivos, partes integrantes do referido Contrato, a saber: - Anexo I - Documento Descritivo da Casa de Saúde São Francisco de Assis - Bambuí - Anexo II - Documento Descritivo da Casa de Saúde Padre Damião - Ubá. O valor mensal estimado do presente Contrato é de R\$ 232.008,12 (duzentos e trinta e dois mil e oito reais e doze centavos) para a Casa de Saúde São Francisco de Assis - Bambuí e R\$437.864,99 (quatrocentos e trinta e sete mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e noventa e nove centavos) para a Casa de Saúde Padre Damião - Ubá. Valor estimado global: R\$ 40.192.386,60 (quarenta milhões: cento e noventa e dois mil, trezentos e oitenta e seis reais e sessenta centavos). Dotação Orçamentária: 4291.10.302.183.4492.0001-339139-37.1. Fonte: Recursos do SUS. Vigência: 60 (sessenta) meses a partir da data de sua assinatura. Assinatura: 05/11/2018. Assinam: Pela Secretaria de Estado de Saúde/SUS-MG/FES, a Sra. Wandha Karine dos Santos, pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG, do município de Belo Horizonte/MG, a Sra. Vânia Maria Souza Melo Pinto da Cunha, pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais/Casa de Saúde São Francisco de Assis - Bambuí/MG, o Sr. Wilson Ricardo Marques da Rocha, pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais/Casa de Saúde Padre Damião - Ubá/MG, a Sra. Andrea Assante Honorato, pela Secretaria Municipal de Saúde de Bambuí e Gestora do SUS Municipal, a Sra. Adriana Michele Gonçalves Silva e pela Secretaria Municipal de Saúde de Ubá e Gestora do SUS Municipal, a Sra. Dulcinéa Thinassi Perini.





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

**TERMO DE CONTRATO Nº 119/2018, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DE SUA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, VISANDO A PRESTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (SUS/MG).**

O Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.516/0001-88, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por sua Subsecretária de Regulação em Saúde, **WANDHA KARINE DOS SANTOS**, portadora da **Carteira de Identidade nº MG. 4.465.916**, expedida pela **SSP/MG**, inscrita no **CPF sob o nº 800.572.176-53**, com domicílio especial na **Rodovia Papa João Paulo II, 4.143, Bairro Serra Verde CEP 31.630-900 - Belo Horizonte, Minas Gerais** e de outro lado a **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS**, inscrita no CNPJ sob o nº 19.843.929/0001-00, doravante denominada **CONTRATADA** neste ato representada por sua Representante Legal **Sra. VÂNIA MARIA SOUZA MELO PINTO DA CUNHA**, portadora da **Carteira de Identidade nº 1.637.390**, expedida pela **SSP/MG**, inscrita no **CPF sob o nº 455.542.776-91** e seus Responsáveis Técnicos **Sr. WELSON RICARDO MARQUES DA ROCHA**, portador da **Carteira de Identidade nº MG-4.731.135**, expedida pela **PCE/MG**, inscrito no **CPF sob o nº 717.407.676-91**, **Sra. ANDREA ASSANTE HONORATO**, portadora da **Carteira de Identidade nº 23.245.733-5**, expedida pela **SSP/SP**, inscrita no **CPF sob o nº 712.473.436-34**, todos com domicílio especial na **Alameda Álvaro Celso, nº 100, bairro Santa Efigênia, no município de Belo Horizonte/MG**, com a **INTERVENIÊNCIA** do município de **BambuÍ/MG** por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no **CNPJ sob o nº 21.505.966/0001-50**, neste ato representado por sua Secretária Municipal de Saúde e Gestora do SUS Municipal, **Sra. ADRIANA MICHELE GONÇALVES SILVA**, portadora da **Carteira de Identidade nº MG-13.299.196**, expedida pela **SSP/MG**, inscrita no **CPF sob o nº 055.085.956-00**, com domicílio especial na **Avenida Armando Franco, nº 186, Sala 34, bairro Centro, no município de Bambuí/MG** e do município de **Ubá/MG** por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no **CNPJ sob o nº 15.582.382/0001-86**, neste ato representado por sua Secretária Municipal de Saúde e Gestora do SUS Municipal, **Sra. DULCINÉA THINASSI PERINI**, portadora da **Carteira de Identidade nº MG-1.718.461**, expedida pela **SSP/MG**, inscrita no **CPF sob o nº 550.947.756-34**, com domicílio especial na **Rua Antenor Machado, nº 339, bairro Centro, no município de Ubá/MG** resolvem celebrar o presente Contrato para execução de ações e serviços de saúde, tendo em vista o disposto na Constituição da República Federativa de 1988, na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, no Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, na Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, Portaria de Consolidação nº 1, nº 2, nº 3 e nº 5, de 28 de setembro de 2017, que tratam das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde/SUS, por força da Portaria 2.501, de 28 de setembro de 2017, e demais normas e legislação específica mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente instrumento tem por objeto a contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção ambulatorial no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pela **CONTRATADA**, cumprindo as metas propostas, conforme os Documentos Descritivos, partes integrantes deste contrato:

Anexo I – Documento Descritivo da Casa de Saúde São Francisco de Assis – Bambuí

Anexo II – Documento Descritivo da Casa de Saúde Padre Damião – Ubá



## **CLÁUSULA SEGUNDA - DO REGIME DE EXECUÇÃO E GESTOR DO CONTRATO**

A execução do presente contrato observará o que nele está disposto, bem como o previsto no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento, considerando o seu objeto, bem como a formação e capacitação dos profissionais de saúde, competindo à Subsecretaria de Regulação em Saúde – SUBREG e à Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde - SUBPAS, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde, a gestão do contrato.

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

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

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

§1º O Documento Descritivo conterà, quando couber:

- I. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pela CONTRATADA;
- II. A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- III. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- IV. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
- V. A definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho;
- VI. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

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

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

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

## **CLÁUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS COMUNS**

Constituem-se compromissos firmados conjuntamente entre CONTRATANTE, CONTRATADA e INTERVENIENTES:

- I. Elaborar Documento Descritivo de metas qualitativas e quantitativas;
- II. Elaborar protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações e serviços de saúde;
- III. Promover a educação permanente de recursos humanos; e
- IV. Aprimorar a atenção à saúde.

## **CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

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

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



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



- II. O acesso dos usuários aos serviços prestados pelo SUS/MG se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), considerando a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e o Plano Diretor de Regionalização (PDR), ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III. O encaminhamento e o atendimento ao usuário serão realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contrarreferência, mediante ciência prévia do Gestor local, respeitando os mecanismos vigentes das centrais de regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- IV. Todas as ações e serviços de saúde executados pela CONTRATADA em decorrência do presente Contrato serão custeados integralmente com recursos públicos do SUS e, portanto, não determinarão custos financeiros para o usuário em hipótese alguma;
- V. Para efeito de remuneração das ações e serviços contratados, será utilizada como referência a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, incentivos e outras formas de remuneração de fonte federal e/ou estadual, de acordo com normas específicas;
- VI. As ações e serviços de saúde contratados devem observar os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VII. As ações e serviços de saúde a serem realizadas pela CONTRATADA serão pactuadas entre os entes federados, de acordo com as necessidades de saúde da população adstrita, da capacidade instalada e do parque tecnológico disponível;
- VIII. O monitoramento e avaliação deste Contrato serão realizados obrigatoriamente, e de maneira sistemática, pela Comissão de Acompanhamento do Contrato e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS;
- IX. O atendimento ao usuário do SUS deve incorporar as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);
- X. A prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e às padronizações específicas feitas pelo Gestor Estadual do SUS;
- XI. Deverá ser observado o perfil assistencial da CONTRATADA, de acordo com as Redes Temáticas de Atenção à Saúde, para atendimento das demandas do gestor e as necessidades assistenciais de saúde da população.

### CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução do presente contrato a CONTRATADA receberá recursos financeiros no valor mensal estimado de R\$ 669.873,11 (seiscentos e sessenta e nove mil, oitocentos e setenta e três reais e onze centavos), referentes aos serviços hospitalares e ambulatoriais, sendo:

- R\$ 202.059,00 (duzentos e dois mil e cinquenta e nove reais) referente a incentivo da Deliberação CIB-SUS nº 2.468 de 22 de março de 2017, R\$ 14.305,80 (quatorze mil, trezentos e cinco reais e oitenta centavos) referente a Recurso de Média Complexidade Ambulatorial (MCA) e R\$ 15.643,32 (quinze mil, seiscentos e quarenta e três reais e trinta e dois centavos) referente a Recurso de Média Complexidade Hospitalar (MCH), totalizando o montante de R\$ 232.008,12 (duzentos e trinta e dois mil e oito reais e doze centavos) para a Casa de Saúde São Francisco de Assis – Bambuí;
- R\$ 404.250,00 (quatrocentos e quatro mil e duzentos e cinquenta reais) referente a incentivo da Deliberação CIB-SUS nº 2.468 de 22 de março de 2017, R\$ 20.874,11 (vinte mil, oitocentos e setenta e quatro reais e onze centavos) referente a Recurso de Média Complexidade Ambulatorial (MCA) e R\$ 12.740,88 (doze mil, setecentos e quarenta reais e oitenta e oito centavos) referente a Recurso de Média Complexidade Hospitalar (MCH), totalizando o



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

montante de R\$ 437.864,99 (quatrocentos e trinta e sete mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e noventa e nove centavos) para a Casa de Saúde Padre Damião – Ubá.

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

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

§3º O repasse dos recursos previstos neste Termo está vinculado à efetiva transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde.

§4º Os valores descritos no Documento Descritivo, serão reajustados de acordo com índices concedidos pelo Ministério da Saúde, nos termos do art. 26, da Lei nº 8.080/90 e das normas gerais da Lei nº 8.666/93, sendo necessário constar no processo de contratação as respectivas normativas que deram origem ao reajuste.

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

§6º Os valores estimados previstos no Documento Descritivo poderão ser revistos e atualizados periodicamente, em decorrência do processo de elaboração e revisão da Programação Pactuada Integrada - PPI, alterando-se o presente Contrato, constando a devida fundamentação, respectivos cálculos, bem como a origem do reajuste.

### CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste Contrato correrão no presente exercício, à conta da Dotação Orçamentária nº: 4291.10.302.183.4492.0001 – 339139 – 37.1 - Fonte: Recursos do SUS. Valor Global Estimado: R\$ 40.192.386,60 (quarenta milhões, cento e noventa e dois mil, trezentos e oitenta e seis reais e sessenta centavos) referente aos 60 (sessenta) meses de vigência do Contrato.

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

### CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES

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

#### I – DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

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

- I. Pactuar mecanismos que assegurem o acesso às ações e serviços de saúde da CONTRATADA de forma regulada;
- II. Criar mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção básica realizadas pela CONTRATADA para as Unidade Básica de Saúde (UBS), conforme a pactuação local;



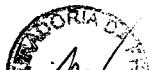
## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

Of  
b6

- III. Contribuir para a elaboração e implantação/implementação de protocolos assistenciais, operacionais, administrativos e de encaminhamento de usuários entre os estabelecimentos das Redes de Atenção à Saúde (RAS) para as ações e serviços de saúde;
- IV. Garantir acesso, atendimento e referenciamento entre pontos de atenção da RAS, com a finalidade de assegurar a integralidade da assistência;
- V. Aprimorar a atenção à saúde;
- VI. Zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Contrato, por meio da indicação dos seus representantes e do fornecimento das informações solicitadas dentro do prazo;
- VII. Realizar ações de educação permanente dos trabalhadores, com auxílio à qualificação de profissionais da RAS;
- VIII. Promover a inserção de alunos e profissionais de saúde do hospital na RAS, com vistas ao desenvolvimento de atividades de ensino, de acordo com o previsto no Documento Descritivo, quando couber;
- IX. Promover as alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que pertinentes, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira;
- X. Manter registro atualizado no SCNES.

### II – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- I. Cumprir os compromissos, metas e demais condições especificadas pactuadas no Documento Descritivo;
- II. Garantir a assistência igualitária e integral, sem discriminação de qualquer natureza aos usuários do SUS, bem como a igualdade de acesso e qualidade do atendimento nas ações e serviços contratados, em caso de oferta com financiamento privado em caráter complementar;
- III. Garantir que todo profissional de saúde vinculado ao corpo clínico da CONTRATADA assegure atendimento aos pacientes do SUS, no âmbito das ações e serviços contratados e de acordo com sua formação e capacidade técnica;
- IV. Garantir a disponibilidade para usuários do SUS de 100% (cem por cento) da estrutura física, tecnológica e de recursos humanos constantes no Documento Descritivo;
- V. Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto previsto neste instrumento.
- VI. Providenciar imediata correção dos equívocos apontados pela CONTRATANTE e INTERVENIENTES, quando da execução dos serviços;
- VII. Manter controle de qualidade sobre suas atividades periodicamente, sem ônus para a CONTRATANTE e INTERVENIENTES;
- VIII. Submeter-se às regras de regulação do acesso instituída pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (CONTRATANTE), conforme pactuação entre gestores, disponibilizando a totalidade das ações e serviços de saúde contratados para a regulação do gestor;
- IX. Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pela CONTRATADA, sem ônus ou obrigações para o Gestor estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais próprios da Entidade:
  - a. Os membros do seu corpo clínico;
  - b. Os profissionais que tenham vínculo de emprego com a CONTRATADA;
  - c. O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços ao prestador, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.
- X. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

- fiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar à CONTRATANTE, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;
- XI. Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;
  - XII. Disponer de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
  - XIII. Manter em pleno funcionamento um Programa de Controle e Prevenção de Infecção e Efeitos Adversos;
  - XIV. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
  - XV. Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades da CONTRATANTE e INTERVENIENTES, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;
  - XVI. Zelar pela alimentação correta e sistemática dos sistemas de informação e sua utilização para monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde prestados;
  - XVII. Registrar e apresentar de forma correta e sistemática (nos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde) os dados de produção para o Programa de produção das ações e serviços de saúde (SIA) / Programa do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD) ou equivalente.
  - XVIII. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local;
  - XIX. Comunicar à CONTRATANTE e aos INTERVENIENTES quaisquer alterações: razão social, controle acionário, mudança de diretoria, Estatuto e de endereço, bem como alteração do Responsável técnico pelo serviço, por meio de fotocópia autenticada da Certidão, da junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, efetuando a devida atualização junto ao SCNES;
  - XX. Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição da entidade como integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
  - XXI. Esclarecer ao usuário do SUS, sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos;
  - XXII. Manter sempre atualizado o prontuário médico de acordo com a legislação vigente dos órgãos competentes;
  - XXIII. Entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente. O cabeçalho deve conter o seguinte esclarecimento "Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada a cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título";
  - XXIV. Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos, vierem causar ao patrimônio da CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
  - XXV. Responsabilizar-se por eventual cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;
  - XXVI. Justificar aos INTERVENIENTES, ao paciente, ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Contrato;
  - XXVII. Cumprir ou elaborar em conjunto com a CONTRATANTE e INTERVENIENTES o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado;





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



- XXVIII. Fornecer todos os equipamentos, insumos e mão de obra necessários à plena execução dos serviços contratados e aos padrões de qualidade estabelecidos pelo SUS;
- XXIX. Comunicar imediatamente aos INTERVENIENTES, com proposta de solução, visando a não interrupção da assistência aos usuários do SUS, a existência de equipamento que porventura venha a apresentar defeito técnico, ou necessitem de intervalo de usos para manutenção, ou substituição, bem como a ausência de profissional (s) para desempenho das ações e serviços de saúde contratados.
- XXX. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- XXXI. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e das informações dos usuários;
- XXXII. Não realizar ou permitir pesquisas ou experimentos que não estejam nas Diretrizes do Comitê de Ética e registradas no Ministério da Saúde;
- XXXIII. Aplicar integralmente os recursos financeiros provenientes deste Contrato em ações e serviços de saúde prestados ao SUS;
- XXXIV. Responsabilizar-se por eventuais distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, incluindo a sua adequação;
- XXXV. Realizar monitoramento e avaliação das metas físico-financeiras pactuadas neste Contrato, bem como auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e controle de riscos;
- XXXVI. Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização.
- XXXVII. Submeter-se ao controle do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, disponibilizando tempestivamente e na íntegra as informações e documentação solicitadas;

### III - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

- I. Efetuar o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA, em conta específica, conforme Cláusula Quinta deste Contrato, observadas as autorizações emitidas pelos INTERVENIENTES sempre que estas se fizerem necessárias;
- II. Acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução deste Contrato, em Nível Central e nas Superintendências/Gerências Regionais de Saúde;
- III. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento do Contrato;
- IV. Analisar e aprovar os relatórios apresentados pela CONTRATADA, de acordo com o Documento Descritivo, quando couber;
- V. Acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pela CONTRATADA, para a tomada de decisão sobre alterações no Documento Descritivo ou sua renovação;
- VI. Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da CONTRATADA, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade das ações e serviços de saúde;
- VII. Estabelecer mecanismos de controle de oferta e demanda de ações e serviços de saúde contratados;
- VIII. Regular o acesso às ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares da CONTRATADA por meio das Centrais de Regulação e outros fluxos regulatórios contratados nas instâncias de gestão do SUS e região ampliada de saúde;
- IX. Cumprir as regras de alimentação e processamento do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e da produção das ações e serviços de saúde (SIA e SIHD), além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor no âmbito da atenção hospitalar e/ou ambulatorial no SUS;





- X. Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos ambulatoriais e/ou hospitalares;
- XI. Notificar a CONTRATADA sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas, e/ou quaisquer outras alterações que interfiram no cumprimento deste contrato.
- XII. Fiscalizar as denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde do SUS prestados pela CONTRATADA ou profissional de saúde;
- XIII. Promover a integração das práticas de ensino-serviço à realidade das RAS;
- XIV. Apoiar a oferta de vagas para estágio de graduação e vagas para a pós-graduação, especialmente em residências, nas especialidades prioritárias para o SUS, quando couber;
- XV. Estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo, quando couber.

#### IV – DAS OBRIGAÇÕES DOS INTERVENIENTES

- I. Acompanhar, em conjunto com a CONTRATANTE, por meio da respectiva Superintendência/Gerência Regional de Saúde, as ações relativas à execução deste Contrato;
- II. Fiscalizar, por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, as ações relativas à execução deste Contrato;
- III. Prestar orientações e auxílios à CONTRATADA no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas neste Contrato;
- IV. Disponibilizar informações e dados que se fizerem necessárias para o acompanhamento deste Contrato;
- V. Manter atualizados no SCNES os dados e informações da CONTRATADA;
- VI. Acompanhar a alimentação dos sistemas de informações da SES/MG e do Ministério da Saúde, realizada pela CONTRATADA;
- VII. Aprimorar sua rede assistencial local, promovendo a articulação com a região de saúde;
- VIII. Identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações deste Contrato;
- IX. Dispor de serviço de controle e avaliação municipal para a devida autorização de procedimentos;
- X. Regular a demanda/oferta de internações, consultas e exames especializados, por meio do Setor de Controle e Avaliação;
- XI. Notificar à CONTRATANTE, em até 15 (quinze) dias, sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas pactuadas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste instrumento contratual, por meio de documentos comprobatórios.
- XII. Encaminhar declaração informando o montante de recurso financeiro oriundo de fonte municipal destinado à CONTRATADA, comprometendo-se a mantê-la atualizada, quando couber.

#### CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

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

- I. Dois representantes da CONTRATANTE;
- II. Dois representantes da CONTRATADA;
- III. Um representante de cada um dos INTERVENIENTES.

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

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



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

*Carla*

- II. Acompanhamento e avaliação dos indicadores contratados e suas respectivas metas qualitativas;
- III. Propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no Documento Descritivo;
- IV. Avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pela CONTRATADA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Para a execução deste instrumento contratual, a apresentação das contas e as condições de pagamento deverão obedecer ao estabelecido no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento, em seu item “VIII. análise de desempenho para repasse dos recursos”.



**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS**

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO**

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

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

§1º Caso os municípios INTERVENIENTES façam opção, por meio de Deliberação CIB-SUS, por gerir a média e alta complexidade, incluindo os recursos financeiros, os estabelecimentos ambulatoriais e hospitalares e a Contratualização em seu território, será rescindido o presente contrato, deixando de existir, a partir desse momento, qualquer relação jurídica entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA em função da Homologação de Declaração de COMANDO ÚNICO.

§2º A CONTRATADA reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa conforme disposto no artigo 77 da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA FRAUDE E CORRUPÇÃO**

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

- I. A CONTRATADA permitirá a CONTRATANTE a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do Contrato, e poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão;
- II. Para isso, a CONTRATADA deverá:
  - a) Manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de 10 (dez) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;
  - b) Entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção, e disponibilizar os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder a indagações provenientes da CONTRATANTE ou de qualquer investigador,





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS



agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela CONTRATANTE para a fiscalização ou auditoria dos documentos.

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

- III. Caso ficar comprovado após procedimento administrativo da CONTRATANTE que empregado da CONTRATADA ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, a CONTRATANTE poderá declarar inidoneidade para participar de futuras Licitações ou Contratos à CONTRATADA e/ou seus empregados envolvidos nas práticas corruptas, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada;
- IV. Com os propósitos dessa disposição, considera-se:
- c) "Prática corrupta" - oferta, doação, recebimento ou solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do Contrato;
  - d) "Prática fraudulenta" - deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de aquisição ou a execução de um Contrato em detrimento da Administração, e inclui prática conspiratória entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) destinados a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não-competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;
  - e) "Prática conspiratória" - esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes, com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos;
  - f) "Prática coercitiva" - prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedades a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato; e
  - g) "Prática obstrutiva":
    - i. Destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais que serão necessárias para a investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir o prosseguimento da investigação sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração; significa ainda ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou
    - ii. Agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS PENALIDADES

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

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

- I. Advertência escrita;
- II. Multa de mora, em caso de atraso injustificado na execução do objeto, de até 0,3% (três décimos por cento) por dia, até o trigésimo dia de atraso, ou de até 20% (vinte por





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

- III. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- IV. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.
  - a. A imposição das sanções previstas nesta cláusula não exclui a possibilidade de aplicação das medidas corretivas e penalidades previstas no Regulamento do Sistema de Auditoria Assistencial (SAA/CONTRATANTE), dependendo da gravidade do fato que as motivar, considerada a avaliação do caso concreto na situação e circunstância objetivas, e delas será notificada a CONTRATADA.
  - b. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito da CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA VINCULAÇÃO AO ATO DE RECONHECIMENTO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO E AO TERMO DE RATIFICAÇÃO DE SITUAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO**

Este instrumento está vinculado ao Ato de reconhecimento de dispensa de licitação e ao Termo de ratificação de situação de dispensa de licitação, bem como seus anexos, conforme o disposto no art. 55, inciso XI da Lei 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA OBRIGAÇÃO DE MANTER AS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA A CONTRATAÇÃO**

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

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

**Parágrafo Único.** Os serviços contratados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e da CONTRATANTE.





SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

10  
Out

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO FORO

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

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

Belo Horizonte, .....05..... de .....novembro..... de 2018.

CONTRATANTE:

*Wandha Karine dos Santos*  
WANDHA KARINÉ DOS SANTOS  
SUBSECRETÁRIA DE REGULAÇÃO EM SAÚDE – CONTRATANTE  
Subsecretária de Regulação em Saúde/SES-MG.  
PASP: 1392606-85.  
PASP: 1392606-8

CONTRATADA:

*Vânia Maria Souza Melo Pinto da Cunha*  
VÂNIA MARIA SOUZA MELO PINTO DA CUNHA  
RESPONSÁVEL LEGAL DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

*Welson Ricardo Marques da Rocha*  
WELSON RICARDO MARQUES DA ROCHA  
RESPONSÁVEL TÉCNICO DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS/CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS – BAMBUÍ/MG

*Andrea Assante Honorato*  
ANDREA ASSANTE HONORATO  
RESPONSÁVEL TÉCNICO DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS/CASA DE SAÚDE PADRE DAMIÃO – UBÁ/MG

INTERVENIENTES:

*Adriana Michele Gonçalves Silva*  
ADRIANA MICHELE GONÇALVES SILVA  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAMBUÍ  
E GESTORA DO SUS MUNICIPAL

*Dulcinéa Thinassi Perini*  
DULCINÉA THINASSI PERINI  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE UBÁ  
E GESTORA DO SUS MUNICIPAL

TESTEMUNHAS:

- 1ª) *Franki Nunes* 95530886604
- 2ª) *[Assinatura]* 08895049624

*João Viana da Costa*  
Procurador Chefe FHEMIG









DOCUMENTO DESCRITIVO - SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES

DOCUMENTO DESCRITIVO

I. DADOS CADASTRAIS

Razão Social: Fundação Hospitalar de Minas Gerais		CNPJ: 19.843.929/0008-87	
Nome Fantasia: Casa de Saude Padre Damião		CNES: 2195429	
Endereço: Rodovia Ubá Juiz de Fora, nº 06 Zona Rural Caixa Postal 164			
Cidade: Ubá	UF: MG	CEP: 36500-117	DDD/Telefone: (32 )3533-8100
Conta Corrente:	Banco:	Agência:	Praça de Pagamento:
Responsável Legal: Vania Maria Souza Melo Pinto da Cunha			CPF: 455.542.776-91
Cargo: Presidente		Função: Representante Legal	
Período de vigência: ___/___/20___ a ___/___/20___			

II. CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

São eixos orientadores deste Documento Descritivo, quando couber:

- I. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, e avaliação que serão prestadas pelo hospital;
- II. A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- III. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- IV. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
- V. A definição de indicadores para avaliação do desempenho;
- VI. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.





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

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

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pela **FHEMIG** serão totalmente reguladas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXVI), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

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

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

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

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

### III. DA INSERÇÃO DO HOSPITAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

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

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

Conforme estabelecido nas Portarias de Consolidação nº 3/2017 e Portarias de Consolidação nº 6/2017, que instituíram a Rede Cegonha no âmbito do SUS, as ações de atenção à saúde mulher e

João Viana da Costa  
Procurador Chefe FHEMIG

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



à saúde criança deverão adotar modelo de atenção com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, promovendo a implantação das boas práticas ao parto e nascimento seguros e humanizados, bem como inserir-se na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil com corresponsabilização do cuidado à gestante e recém-nascido garantindo o cuidado em rede, acesso, acolhimento e resolutividade na maternidade, visando a redução da mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.

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

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

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

#### IV. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA FHEMIG

Identificação				
CADASTRADO NO CNES EM: 7/10/2002    ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 17/5/2018				
<b>Nome:</b>	<b>CNES:</b>	<b>CNPJ:</b>		
CASA DE SAUDE PADRE DAMIAO	2195429	19843929000887		
<b>Nome Empresarial:</b>	<b>CPF:</b>	<b>Personalidade:</b>		
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS	--	JURÍDICA		
<b>Logradouro:</b>	<b>Número:</b>			
RODOVIA UBA JUIZ DE FORA	06			
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Município:</b>	<b>UF:</b>





CAIXA POSTAL 164	ZONA RURAL	36500117	UBA	MG
<b>Tipo Unidade:</b>	<b>Sub Tipo Unidade:</b>	<b>Gestão:</b>	<b>Dependência:</b>	
HOSPITAL GERAL		DUPLA	MANTIDA	

PROFISSIONAIS SUS	
<b>Médicos</b>	29
<b>Outros</b>	128

PROFISSIONAIS NÃO SUS	
<b>Total</b>	0

<b>Atendimento Prestado</b>	
<b>Tipo de Atendimento:</b>	<b>Convênio:</b>
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
VIGILANCIA EM SAUDE	SUS
<b>Fluxo de Clientela:</b>	
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

<b>Leitos</b>		
CLÍNICO		
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
CLINICA GERAL	20	20

<b>Equipamentos</b>			
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	1	SIM
RAIO X DENTARIO	1	1	SIM
ULTRASSOM CONVENCIONAL	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
AMALGAMADOR	1	1	SIM
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	1	1	SIM
CANETA DE ALTA ROTACAO	2	2	SIM
CANETA DE BAIXA ROTACAO	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	1	1	SIM
EQUIPO ODONTOLOGICO	1	1	SIM
FOTOPOLIMERIZADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
DEFIBRILADOR	1	1	SIM
MONITOR DE ECG	4	4	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>
ELETRCARDIOGRAFO	2	1	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

25  
Def

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	1	0	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	3	3	SIM
FORNO DE BIER	1	0	SIM

## Resíduos/Rejeitos

## Coleta Seletiva de Rejeito:

RESIDUOS BIOLOGICOS

RESIDUOS QUIMICOS

RESIDUOS COMUNS

## Instalações Físicas para Assistência

## AMBULATORIAL

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS BASICAS	4	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	8	0
ODONTOLOGIA	1	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURATIVO	2	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
SALA DE IMUNIZACAO	1	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0

## HOSPITALAR

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0

## Serviços de Apoio

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

## Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
111	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
113	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM





126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM

## Serviços e Classificação

Codigo:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
111 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	NÃO	NAO INFORMADO
113 - 001	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	ASSISTENCIA DOMICILIAR	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	2195437
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	2195437
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	2195437
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	2195437
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	SIM	2195437
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIIS	SIM	2195437
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	2195437
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	2195437
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	SIM	2195437
135 - 005	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG





144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO

## V. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

### V.A – EIXO ASSISTÊNCIA

- I. Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:
  - a) Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
  - b) Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
  - c) Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
  - d) Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;
  - e) Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
  - f) Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
  - g) Manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;
  - h) Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
  - i) Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes;
  - j) Fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).
- II. Cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos e procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal do SUS, integrando o hospital à RAS, conforme pactuação locorregional;
- IV. Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco, quando dispôr desse serviço;
- V. Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;
- VI. O perfil de pacientes a serem encaminhados, por meio do SUSFACIL/MG, para cada serviço será definido de acordo com sua estrutura assistencial (capacitação técnica e operacional) registrada no SCNES e de acordo com a grade de Urgência e Emergência estabelecida pela CONTRATANTE;
- VII. **A FHEMIG** obedecerá as seguintes regras para internação hospitalar:
  - a) Internação Eletiva de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor mediante referência/validação, observada a pactuação intergestores;
  - b) Internação Eletiva de média complexidade: efetuada pelo hospital após emissão de laudo de AIH, obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor, validada por meio do Sistema de Regulação SUSfácil;
  - c) Internação de Urgência e Emergência: efetuada pelo hospital para usuários referenciados, encaminhados pelo SAMU ou por procura direta, obedecendo a pactuação Intergestores dos fluxos, mediada ou validada por meio Sistema de Regulação, via SUSfácil.
- VIII. **A FHEMIG** obedecerá as seguintes regras para atenção ambulatorial:
  - a) Consulta, diagnose e terapia de média complexidade: efetuada pelo hospital mediante agendamento do município de origem, obedecendo Programação Pactuada Integrada,





- por meio do Sistema de Regulação SUSfácil, ou reguladas pelo gestor em situações de oferta insuficiente.
- b) Diagnose e terapia de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor.
- IX. Realizar os procedimentos eletivos pactuados com os municípios da região de saúde e região ampliada, em âmbito ambulatorial e hospitalar, devendo os Municípios encaminhar estes pacientes com todos os exames pré-operatórios atualizados e Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida e autorizada.
  - X. Adotar a política de "Vaga Sempre", quando a **FHEMIG** contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência, de acordo com o perfil e missão pactuados com o gestor e respeitando os fluxos regulatórios de Urgência e Emergência local;
  - XI. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), contemplando:
    - a) Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar;
    - b) Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a atenção básica, com agendamento do atendimento no ponto de atenção específico de acordo com a vulnerabilidade e complexidade do cuidado demandado pós-alta;
    - c) Preparação do usuário para o retorno ao domicílio com qualidade e segurança para a continuidade dos cuidados, promoção da sua autonomia e reintegração familiar e social, articulando ações com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);
    - d) Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.
  - XII. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
    - a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
    - b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
    - c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
  - XIII. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo;
  - XIV. Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados, conforme legislação específica;
  - XV. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
  - XVI. Esclarecer os usuários sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos, solicitando-lhes consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, de acordo com legislação específica, respeitando o consentimento ou recusa do paciente, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
  - XVII. Não realizar nem permitir que terceiros realizem pesquisas ou experimentos fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;
  - XVIII. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;
  - XIX. Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a sua crença;





27  
Cef

- XX. Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação vigente;
- XXI. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e de demais categorias profissionais;
- XXII. Diversificar as tecnologias de cuidado utilizadas no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família e que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar, tais como hospital dia e cirurgia ambulatorial;
- XXIII. Proceder a prescrição de medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME, REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou pela Comissão de Farmacoterapêutica da **FHEMIG**;
- XXIV. Garantir a adesão do corpo clínico da instituição às normatizações, aos protocolos, às diretrizes clínicas e aos procedimentos vigentes no Sistema de Gerenciamento da Tabela do SUS (SIGTAP), responsabilizando-se pelo ônus financeiro decorrente do descumprimento;
- XXV. Garantir a realização da consulta de retorno pós-alta hospitalar, quando esta se fizer necessária;
- XXVI. Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados sob sua responsabilidade, bem como o transporte inter-hospitalar local, salvo nas situações próprias da Rede SAMU;
- XXVII. Arquivar o prontuário dos usuários pelo prazo estabelecido em legislação específica;
- XXVIII. Submeter-se às normas definidas pela **SES-SUS-MG** quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de internações subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

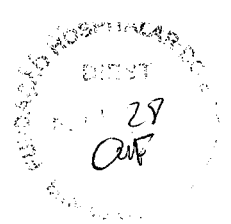
#### V.B – EIXO GESTÃO HOSPITALAR

- I. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- II. Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pela **FHEMIG**, sem ônus ou obrigações para o gestor municipal e estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais do próprio estabelecimento hospitalar:
  - a) Os membros do seu corpo clínico;
  - b) Os profissionais que tenham vínculo de emprego com o próprio hospital;
  - c) O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços para o hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.
- III. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar ao órgão ou entidade contratante, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;
- IV. Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;





- V. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- VI. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- VII. Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Hospitalares, conforme legislação vigente, especialmente as abaixo elencadas e outras que couber:
  - a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
  - b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
  - c) Comissão de Hemoterapia;
  - d) Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes;
  - e) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
  - f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;
  - g) Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal;
  - h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;
  - i) Comissão de Ética Médica;
  - j) Comissão de Ética de Enfermagem;
  - k) Comissão de Documentação Médica e Estatística.
- VIII. Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição da **FHEMIG** como entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados;
- IX. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente da **FHEMIG** aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- X. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XI. Dispor de um Conselho Local de Saúde da **FHEMIG**;
- XII. Garantir aos Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do SUS, o exercício à fiscalização dos serviços contratados assegurando-lhes o Controle Social;
- XIII. Disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), inclusive o cadastramento dos profissionais;
- XIV. Alimentar regularmente os sistemas de regulação do acesso, conforme normas específicas;
- XV. Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros Sistemas de Informação de produção de ações e serviços de saúde ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;
- XVI. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;
- XVII. Indicar representante(s) da **FHEMIG** para compor a CAC, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;
- XVIII. Comunicar formalmente em até 05 (cinco) dias úteis à **SES/SUS-MG** eventual mudança de endereço ou outras alterações pertinentes para providências cabíveis;
- XIX. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;
- XX. Comunicar, imediatamente, ao gestor local e à CAC, com as respectivas propostas de solução, visando a não interrupção da assistência, a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;



- XXI. Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;
- XXII. Garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017;
- XXIII. Responsabilizar-se por dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se, em qualquer caso, o direito de regresso contra o responsável, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- XXIV. Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;
- XXV. Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.
- XXVI. Aplicar ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, qualificação gerencial e enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, gestão de risco, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação dos trabalhadores e usuários;
- XXVII. Atender prontamente às demandas da **SES/SUS-MG** com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem a **FHEMIG**.

#### V.C – EIXO ENSINO E PESQUISA, QUANDO COUBER

- I. Promover formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- II. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor local;
- III. Constituir equipe de referência matricial para apoiar o trabalho da RAS, de acordo com seu perfil de especialização;
- IV. Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- V. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- VI. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde;
- VII. Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino.

#### V.D – EIXO AVALIAÇÃO

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes de forma periódica;
- III. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.
- IV. Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;
- V. Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS).





## VI. METAS QUANTITATIVAS

QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
<b>GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE</b>			
101	AÇÕES COLETIVAS/ INDIVIDUAIS EM SAÚDE		
Sub Total GRUPO 1		0	0,00
<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>			
201	COLETA DE MATERIAL		
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	1978	5.042,99
203	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA		
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	64	506,22
205	DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA		
209	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA		
211	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	9	46,35
212	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA		
214	DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO		
Sub Total GRUPO 2		2051	5.595,56
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>			
301	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	1603	14.339,27
302	FISIOTERAPIA	187	873,29
303	TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)		
306	HEMOTERAPIA		
307	TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS		
309	TERAPIAS ESPECIALIZADAS		
Sub Total GRUPO 3		1790	15.212,56
<b>GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>			
401	PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE, CUTANEO E MUCOSA	5	65,99
404	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES		
405	CIRURGIA DO APARELHO DE VISÃO		
406	CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO		
407	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO		
408	CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
409	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO		
410	CIRURGIA DE MAMA		
411	CIRURGIA OBSTÉTRICA		
412	CIRURGIA TORÁCICA		
413	CIRURGIA REPARADORA		
414	CIRURGIA ORO-FACIAL		
415	OUTRAS CIRURGIAS		
417	ANESTESIOLOGIA		
Sub Total GRUPO 4		5	65,99
TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		3.846	20.874,11

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG





29  
af

QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>			
201	COLETA DE MATERIAL POR MEIO DE PUNÇÃO/BÍOPSIA		
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA		
206	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA		
207	DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
208	DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO		
210	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA		
04.06.07	DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA		
21107	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA		
212	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA		
Sub Total GRUPO 02		0	0,00
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>			
30107	ATEND/ACOMP REAB. FÍSICA MENTAL VISUAL MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS		
30111	ATEND/ACOMP QUEIMADOS		
30112	ATEND/ACOMP DE DIAG. DE DOENÇAS ENDÓCRINAS/METABÓLICAS E NUTR.		
30113	ACOMPANHAMENTO EM OUTRAS ESPECIALIDADES		
30312	TRATAMENTOS POR MEDICINA NUCLEAR EM VIVO		
304	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA		
306	HEMOTERAPIA		
307	TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS		
309	TERAPIAS DO APARELHO GENITURINÁRIO		
Sub Total GRUPO 03		0	0,00
<b>GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>			
409	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO		
413	TRATAMENTO DE QUEIMADOS		
414	CIRURGIA OROFACIAL		
Sub Total GRUPO 04		0	0,00
<b>GRUPO 07 - ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - SUBGRUPO 01 - NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO</b>			
70101	OPM AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO		
70102	OPM ORTOPÉDICAS		
70103	OPM AUDITIVAS		
70104	OPM OFTALMOLÓGICAS		
70106	OPM EM UROLOGIA		
70108	OPM DE ANOMALIAS BUCO-MAXILO-FACIAL		
70109	SUBSTITUIÇÃO / TROCA EM ÓRTESE E PRÓTESE		
70110	OPM EM QUEIMADOS		
Sub Total GRUPO 07		0	0,00
<b>TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>





QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
09.01.180	CIRÚRGICO		
09.01.195	CLÍNICO	34	12.740,88
09.01.191	OBSTÉTRICO		
09.01.198	PEDIÁTRICO		
OUTRAS ESPECIALIDADES			
03.03.13	Cuidados Prolongados		
03.03.17	Transtornos Mentais		
09.01.196	Psiquiatria Cronica		
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR		34	12.740,88

QUADRO 4 - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
03.03.18	TRATAMENTO HIV/AIDS		
03.03.04	TRATAMENTO DOENÇAS SIST. NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO		
03.04	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA		
04.03	CIRURGIA SISTEMA NERVOSOS CENTRAL E PERIFÉRICO		
04.05	CIRURGIA APARELHO DA VISÃO		
04.06	CARDIOVASCULAR		
04.06.01	CIRURGIA CARDIOVASCULAR		
04.06.02	CIRURGIA VASCULAR		
04.06.03	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA		
04.06.04	CIRURGIA ENDOVASCULAR		
04.06.05	ELETROFISIOLOGIA		
04.06.06	CIR. CARDIOVASC. PEDIATRICA		
04.08	CIRURGIA SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
04.16	CIRURGIA EM ONCOLOGIA		
TOTAL ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR		0	0,00

QUADRO 5 - LEITOS COMPLEMENTARES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
08.02.01.0 83	UTI ADULTO - TIPO II (16 leitos)		
08.02.01.0 91	UTI ADULTO - TIPO III		
08.02.01.1 56	UTI PEDIATRICA - TIPO II (04 leitos)		
08.02.01.0 75	UTI PEDIATRICA - TIPO III		
08.02.01.1 21	UTI NEONATAL - TIPO II (06 leitos)		
08.02.01.1 21	UTI NEONATAL - TIPO III		

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG





# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



08.02.01.2 10	UTI TER. CORONARIANA (UCO) TIPO II		
08.02.01.0 23	UCI NEONATAL (Leito Convencional)		
08.02.01.0 24	UCI NEONATAL (Leito Canguru)		
TOTAL LEITOS COMPLEMENTARES		0	0,00

QUADRO 6 - FAEC AMBULATORIAL E HOSPITALAR			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC		0	0,00

QUADRO 7 - PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
09.90.182	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Ambulatorial		
09.90.181	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Hospitalar		
09.05.80	Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH (IAC)		
09.05.80	Incentivo Integração ao SUS (Integrasmus)		
09.05.30	Incentivo Leitos de Saúde Mental (SHR-RAPS)		
09.90.208	Incentivo Traumatologia		
09.05.70	Incentivo Reabilitação OPM (Deliberação CIB/SUS-MG nº 1.503/2013)		
09.05.80	Incentivo 100% SUS		
09.05.80	Incentivo de Atenção Especializada à Pop. Indígena		
	Recurso Portaria nº15/2018 - Mamografia bilateral de rastreamento (MAC)		
09.05.25	Del. CIB SUS nº 2.468 de 22/03/2017	1	404.250,00
09.90.240	Recurso Portaria nº3011/2017 (Ambulatorial)		
09.90.255	Recurso Portaria nº3011/2017 (Hospitalar) DelCIBSUS nº 2668 20/02/2018		

*João Viana da Costa*

*[Assinatura]*





09.03.172	SADT de Terapia Renal Substitutiva		
03.04	SADT de Oncologia		
04.06.01	SADT de Cirurgia Cardiovascular		
04.06.02	SADT de Cirurgia Vascular		
04.06.03	SADT de Cardiologia Intervencionista		
0406.04	SADT de Cirurgia Endovascular		
04.06.05	SADT de Eletrofisiologia		
<b>TOTAL PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES</b>		<b>1</b>	<b>404.250,00</b>

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
	DESCRIÇÃO DO RECURSO	METAS QUANTITATIVAS	TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
VALOR PRÉ-FIXADO	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 20.874,11	R\$ 437.864,99	R\$ 5.254.379,88
	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (MCH)	R\$ 12.740,88		

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG







SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

31  
Caf

	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 0,00		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - HOSPITALAR (MCH)	R\$ 0,00		
	INCENTIVO IAC	R\$ 0,00		
	INCENTIVO INTEGRASUS	R\$ 0,00		
	INCENTIVO SAÚDE MENTAL	R\$ 0,00		
	SADT (MCA)	R\$ 0,00		
	OUTROS	R\$ 404.250,00		
VALOR PÓS-FIXADO	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 0,00		
	LEITOS COMPLEMENTARES	R\$ 0,00		
	FAEC	R\$ 0,00		
	OUTROS	R\$ 0,00		
	SADT ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 0,00		
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 437.864,99</b>	<b>R\$ 437.864,99</b>	<b>R\$ 5.254.379,88</b>





# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

## VII. METAS QUALITATIVAS

### VII.A Indicadores Gerais

N	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
1	Geral	Taxa de ocupação geral dos leitos	$\frac{\text{Total de pacientes - dia, no período}}{\text{Total de leitos - dia, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	Hospitais com menos 50 leitos SUS para internação Hospitais com 50 ou mais leitos SUS para internação ≥ 60%: 15 pontos ≥ 80%: 15 pontos ≥ 45% a < 60%: 10 pontos ≥ 65% a < 80%: 10 pontos ≥ 30% a < 45%: 7 pontos ≥ 55% a < 65%: 7 pontos < 30%: 0 ponto < 55%: 0 ponto
2	Geral	Tempo médio de permanência nos leitos de clínica médica	$\frac{\text{Total de pacientes - dia nos leitos de clínica médica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica médica, no mesmo período}}$	SIH	< 8 dias: 10 pontos ≥ 8 < 11 dias: 8 pontos ≥ 11 a < 14: 4 pontos ≥ 14 dias: 0 ponto
3	Geral	Tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica	$\frac{\text{Total de pacientes - dia nos leitos de clínica cirúrgica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica cirúrgica, no mesmo período}}$	SIH	< 5 dias: 10 pontos < 5 < 7 dias: 7 pontos ≥ 7 a 9: 3 pontos ≥ 9 dias: 0 ponto ≥ 85%: 10 pontos
4	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Adulto, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Adulto, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
5	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Pediátrico	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Pediátrico, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Pediátrico, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
6	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Neonatal	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Neonatal, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Neonatal, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
7	Geral	Taxa de mortalidade institucional	$\frac{\text{Total de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão, no período}}{\text{Total de saídas hospitalares, no mesmo período}} \times 100$	Comissão de Óbito	≤ 3%: 10 pontos > 3% ≤ 6%: 8 pontos > 6% a ≤ 8%: 4 pontos > 8%: 0 ponto

Procurador-Geral de FHEMIG

OSTIA





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

8	Geral/UTI*	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), com confirmação microbiológica, na UTI Adulto	$\frac{\text{Total de casos novos de IPCSL, no período}}{\text{Total de CVC's - dia, no mesmo período}} \times 1.000$	CCIH	$\leq 2,0/1000$ : 5 pontos $> 2,0/1000$ a $\leq 3,0/1000$ : 4 pontos $> 3,0/1000$ a $\leq 5,0/1000$ : 3 pontos $> 5,0/1000$ : 0 ponto
9	Geral	Número médio de reuniões das seguintes comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente"; "Controle de Infecção Hospitalar" e "Análise e Revisão dos Óbitos" no período	$\frac{\text{Total de reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Análise e Revisão de Óbitos, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal de cada uma das comissões	$\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto  $\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto  $\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto
10	Geral	Comprovação de atuação do serviço de Ouvidoria	$\frac{\text{Total de relatórios da Ouvidoria, no período}}{\text{Total de meses em avaliação compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal da Ouvidoria do hospital	$\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto
11	Geral	Visita Aberta	O Hospital comprova que estabeleceu o horário mínimo da Visita Aberta, nas Unidades de Internação (incluindo UTI e Maternidade, se for o caso), através de uma Ordem de Serviço que deve ser encaminhada à UR antes da avaliação de acompanhamento. A comprovação está sujeita à inspeção da UR.	Ordem de serviço	$\geq 4$ h diárias: 5 pontos $\geq 2$ a $< 4$ h diárias: 3 pontos $< 2$ h diárias: 0 ponto

João Viana da Costa

*[Handwritten signature]*





**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

12	1	2	3	4
Geral/ Oncologia *	Taxa de cirurgias oncológicas	$\frac{\text{Total de cirurgias oncológicas, no período}}{\text{Total de procedimentos de quimioterapia, no mesmo período}} \times 100$	SIH	$\geq 9,2$ : 5 pontos $\geq 6,2$ a $< 9,2$ dias: 4 pontos $\geq 3$ a $< 6,2$ dias: 3 pontos $\geq 1$ a $< 3$ dias: 1 ponto $< 1$ : 0 ponto
<b>TOTAL</b>				<b>110 PONTOS</b>

\*Indicadores que serão aplicados conforme o perfil do hospital

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG





## VIII. ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

## VIII.A – DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

Cem por cento (100%) do valor pré-fixado, conforme quadro síntese(VI.A), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse condicionado ao percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras.

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

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

DESEMPENHO (MÉDIA DA PRODUÇÃO NO PERÍODO AVALIADO EM RELAÇÃO A META - %)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXAS)
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os percentuais supracitados serão aplicados separadamente para os valores financeiros correspondentes as metas classificadas como ambulatoriais de média complexidade e hospitalares de média complexidade. Para o valor dos incentivos, não será aplicado nenhum percentual.

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

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

## Apuração dos resultados:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META QUANTITATIVA	MÉDIA DE PRODUÇÃO DOS MESES DE APURAÇÃO	DESEMPENHO	PERCENTUAL CORRESPONDENTE	VALOR A PAGAR
MCA	A	B	B/A(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCA)
MCH	C	D	D/C(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCH)





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

O desempenho qualitativo será monitorado sistematicamente, contudo sem ter impacto financeiro.

IX. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
VALOR PRÉ-FIXADO	437.864,99	5.254.379,88
VALOR PÓS-FIXADO	0,00	00
<b>TOTAL</b>	<b>437.864,99</b>	<b>5.254.379,88</b>

O valor anual estimado para a execução do Contrato importa em **R\$ 5.254.379,88 (Cinco milhões, duzentos e cinquenta e quatro mil, trezentos e setenta e nove reais e oitenta e oito centavos)**, conforme especificado a seguir.

IX.A – VALOR PRÉ-FIXADO

- O componente pré-fixado anual importa em **R\$ 5.254.379,88 (Cinco milhões, duzentos e cinquenta e quatro mil, trezentos e setenta e nove reais e oitenta e oito centavos)**, a ser transferido à FHEMIG em parcelas duodecimais de **R\$ 437.864,99 (Quatrocentos e trinta e sete mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e noventa e nove centavos)**, conforme discriminado abaixo, observadas as regras constantes no item VIII deste Documento Descritivo:

Cem por cento (100%) do valor pré-fixado, referente ao montante de **R\$ 437.864,99 (Quatrocentos e trinta e sete mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e noventa e nove centavos)**, será repassado mensalmente à FHEMIG de acordo com o percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras referente ao valor pré-fixado, discriminados no “Quadro Síntese” neste Documento Descritivo.

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

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

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG





34  
Car

**IX.B- VALOR PÓS-FIXADO**

O componente **pós-fixado** importa em **R\$ 0,00 (xxxxxxxx)** e corresponde aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC que serão repassados à **FHEMIG** pós-produção, aprovação e processamento, de acordo com a produção mensal aprovada.

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

**X. CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO**

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



XI. DECLARAÇÃO SOBRE SITUAÇÃO FISCAL

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

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2018.

**Vânia Maria Souza Melo Pinto da Cunha**

Presidente da Fundação Hospitalar de Minas Gerais/FHEMIG

XII. ASSINATURA DO INTERVENIENTE

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2018.

**Dulcinéa Thinassi Perini**

Secretária Municipal de Saúde de Ubá

**Dulcinéa Thinassi Perini**  
Secretária Municipal de Saúde de Ubá  
Mat.: 10670

XIII. APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2018.

**Wandha Karine dos Santos**

Subsecretária de Regulação em Saúde – SES/MG

**Wandha Karine dos Santos**  
Subsecretária de Regulação  
em Saúde/SES-MG.  
MASP: 1392606-8





DOCUMENTO DESCRITIVO – SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES

DOCUMENTO DESCRITIVO

I. DADOS CADASTRAIS

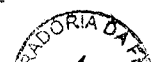
Razão Social: Fundação Hospitalar de Minas Gerais		CNPJ: 19.843.929/0009-68	
Nome Fantasia: Casa de Saude São Francisco de Assis		CNES: 2105799	
Endereço: Fazenda da Lagoa s/nº			
Cidade: Bambuí	UF: MG	CEP: 38.900-000	DDD/Telefone: (37) 3431-6600
Conta Corrente:	Banco:	Agência:	Praça de Pagamento:
Responsável Legal: Vânia Maria Souza Melo Pinto da Cunha			CPF: 455.542.776-91
Cargo: Presidente		Função: Representante Legal	
Período de vigência: __/__/2018 a __/__/____			

II. CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

São eixos orientadores deste Documento Descritivo, quando couber:

- I. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, e avaliação que serão prestadas pelo hospital;
- II. A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- III. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- IV. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
- V. A definição de indicadores para avaliação do desempenho;
- VI. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.





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

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

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pela **FHEMIG** serão totalmente reguladas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXVI), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

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

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

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

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

### III. DA INSERÇÃO DO HOSPITAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

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

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

Conforme estabelecido nas Portarias de Consolidação nº 3/2017 e Portarias de Consolidação nº 6/2017, que instituíram a Rede Cegonha no âmbito do SUS, as ações de atenção à saúde mulher e

João Viana da Costa  
Procurador Chefe FHEMIG





à saúde criança deverão adotar modelo de atenção com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, promovendo a implantação das boas práticas ao parto e nascimento seguros e humanizados, bem como inserir-se na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil com corresponsabilização do cuidado à gestante e recém-nascido garantindo o cuidado em rede, acesso, acolhimento e resolutividade na maternidade, visando a redução da mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.

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

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

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

IV. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA FHEMIG

Identificação				
CADASTRADO NO CNES EM: 30/10/2001    ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 8/7/2018				
<b>Nome:</b>	CASA DE SAUDE SAO FRANCISCO DE ASSIS DE BAMBUI		<b>CNES:</b>	<b>CNPJ:</b>
			2105799	19843929000968
<b>Nome Empresarial:</b>	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS		<b>CPF:</b>	<b>Personalidade:</b>
			--	JURÍDICA
<b>Logradouro:</b>	FAZENDA DA LAGOA		<b>Número:</b>	
			S/N	
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Município:</b>	<b>UF:</b>





	ZONA RURAL	38900000	BAMBUI	MG
<b>Tipo Unidade:</b>	<b>Sub Tipo Unidade:</b>	<b>Gestão:</b>	<b>Dependência:</b>	
HOSPITAL GERAL		ESTADUAL	MANTIDA	

PROFISSIONAIS SUS	
<b>Médicos</b>	15
<b>Outros</b>	112

PROFISSIONAIS NÃO SUS	
<b>Total</b>	0

Atendimento Prestado	
<b>Tipo de Atendimento:</b>	<b>Convênio:</b>
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
<b>Fluxo de Clientela:</b>	
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA	

Leitos			
CIRÚRGICO			
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>	
GINECOLOGIA	2	2	
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	7	7	
CIRURGIA GERAL	6	6	
CLÍNICO			
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>	
CLINICA GERAL	3	3	
OUTRAS ESPECIALIDADES			
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>	
REABILITACAO	50	50	

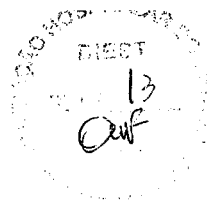
Equipamentos				
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
RAIO X ATE 100 MA	1	1	SIM	
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	1	SIM	
RAIO X DENTARIO	1	0	SIM	
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	1	0	SIM	
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	1	1	SIM	
GRUPO GERADOR	1	1	SIM	
USINA DE OXIGENIO	1	1	SIM	
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
AMALGAMADOR	1	0	SIM	
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	1	1	SIM	

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG





# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



CANETA DE ALTA ROTACAO	2	1	SIM
CANETA DE BAIXA ROTACAO	2	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	1	1	SIM
EQUIPO ODONTOLOGICO	1	1	SIM
FOTOPOLIMERIZADOR	1	1	SIM

## EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BOMBA DE INFUSAO	3	3	SIM
DEFIBRILADOR	4	4	SIM
MONITOR DE ECG	3	3	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	5	5	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	2	1	SIM

## EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	2	2	SIM

## EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	1	1	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	1	0	SIM

## OUTROS EQUIPAMENTOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	4	4	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	2	2	SIM
FORNO DE BIER	1	1	SIM

## Resíduos/Rejeitos

### Coleta Seletiva de Rejeito:

NENHUM

## Instalações Físicas para Assistência

### AMBULATORIAL

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS INDIFERENCIADO	5	0
ODONTOLOGIA	1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	6	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	3

### HOSPITALAR

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE RECUPERACAO	1	2

## Serviços de Apoio

Serviço:	Característica:
AMBULANCIA	PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO





NECROTERIO	PROPRIO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO
SERVICO SOCIAL	PROPRIO

## Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
113	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
114	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLÓGICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO

## Serviços e Classificação

Codigo:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
113 - 001	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	ASSISTENCIA DOMICILIAR	NÃO	NAO INFORMADO
114 - 001	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	DENTISTICA	NÃO	NAO INFORMADO
115 - 002	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	2132834
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO





14  
Out

145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 005	SERVICO DE FARMACIA	DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS BASICOS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 008	SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	SIM	2143852
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	2143852
135 - 003	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO FISICA	NÃO	NAO INFORMADO
144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO	NAO INFORMADO

## V. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

### V.A – EIXO ASSISTÊNCIA

- I. Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:
  - a) Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
  - b) Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
  - c) Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
  - d) Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;
  - e) Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
  - f) Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
  - g) Manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;
  - h) Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
  - i) Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes;
  - j) Fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).
- II. Cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos e procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal do SUS, integrando o hospital à RAS, conforme pactuação locorregional;



- IV. Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco, quando dispor desse serviço;
- V. Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;
- VI. O perfil de pacientes a serem encaminhados, por meio do SUSFACIL/MG, para cada serviço será definido de acordo com sua estrutura assistencial (capacitação técnica e operacional) registrada no SCNES e de acordo com a grade de Urgência e Emergência estabelecida pela SES/SUS-MG;
- VII. A **FHEMIG** obedecerá as seguintes regras para internação hospitalar:
  - a) Internação Eletiva de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor mediante referência/validação, observada a pactuação intergestores;
  - b) Internação Eletiva de média complexidade: efetuada pelo hospital após emissão de laudo de AIH, obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor, validada por meio do Sistema de Regulação SUSfácil;
  - c) Internação de Urgência e Emergência: efetuada pelo hospital para usuários referenciados, encaminhados pelo SAMU ou por procura direta, obedecendo a pactuação Intergestores dos fluxos, mediada ou validada por meio Sistema de Regulação, via SUSfácil.
- VIII. A **FHEMIG** obedecerá as seguintes regras para atenção ambulatorial:
  - a) Consulta, diagnose e terapia de média complexidade: efetuada pelo hospital mediante agendamento do município de origem, obedecendo Programação Pactuada Integrada, por meio do Sistema de Regulação SUSfácil, ou reguladas pelo gestor em situações de oferta insuficiente.
  - b) Diagnose e terapia de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor.
- IX. Realizar os procedimentos eletivos pactuados com os municípios da região de saúde e região ampliada, em âmbito ambulatorial e hospitalar, devendo os Municípios encaminhar estes pacientes com todos os exames pré-operatórios atualizados e Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida e autorizada.
- X. Adotar a política de "Vaga Sempre", quando a **FHEMIG** contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência, de acordo com o perfil e missão pactuados com o gestor e respeitando os fluxos regulatórios de Urgência e Emergência local;
- XI. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), contemplando:
  - a) Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar;
  - b) Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a atenção básica, com agendamento do atendimento no ponto de atenção específico de acordo com a vulnerabilidade e complexidade do cuidado demandado pós-alta;
  - c) Preparação do usuário para o retorno ao domicílio com qualidade e segurança para a continuidade dos cuidados, promoção da sua autonomia e reintegração familiar e social, articulando ações com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);
  - d) Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.
- XII. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:







- a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
  - b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
  - c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- XIII. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo;
- XIV. Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados, conforme legislação específica;
- XV. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XVI. Esclarecer os usuários sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos, solicitando-lhes consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, de acordo com legislação específica, respeitando o consentimento ou recusa do paciente, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XVII. Não realizar nem permitir que terceiros realizem pesquisas ou experimentos fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;
- XVIII. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;
- XIX. Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a sua crença;
- XX. Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação vigente;
- XXI. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e de demais categorias profissionais;
- XXII. Diversificar as tecnologias de cuidado utilizadas no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família e que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar, tais como hospital dia e cirurgia ambulatorial;
- XXIII. Proceder a prescrição de medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME, REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou pela Comissão de Farmacoterapêutica da FHEMIG;
- XXIV. Garantir a adesão do corpo clínico da instituição às normatizações, aos protocolos, às diretrizes clínicas e aos procedimentos vigentes no Sistema de Gerenciamento da Tabela do SUS (SIGTAP), responsabilizando-se pelo ônus financeiro decorrente do descumprimento;
- XXV. Garantir a realização da consulta de retorno pós-alta hospitalar, quando esta se fizer necessária;
- XXVI. Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados sob sua responsabilidade, bem como o transporte inter-hospitalar local, salvo nas situações próprias da Rede SAMU;
- XXVII. Arquivar o prontuário dos usuários pelo prazo estabelecido em legislação específica;
- XXVIII. Submeter-se às normas definidas pela SES/SUS-MG quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de internações subseqüentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

**V.B – EIXO GESTÃO HOSPITALAR**





- I. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- II. Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pela **FHEMIG**, sem ônus ou obrigações para o gestor municipal e estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais do próprio estabelecimento hospitalar:
  - a) Os membros do seu corpo clínico;
  - b) Os profissionais que tenham vínculo de emprego com o próprio hospital;
  - c) O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços para o hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.
- III. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar ao órgão ou entidade contratante, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;
- IV. Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;
- V. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- VI. Disponibilizar ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- VII. Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Hospitalares, conforme legislação vigente, especialmente as abaixo elencadas e outras que couber:
  - a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
  - b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
  - c) Comissão de Hemoterapia;
  - d) Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes;
  - e) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
  - f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;
  - g) Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal;
  - h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;
  - i) Comissão de Ética Médica;
  - j) Comissão de Ética de Enfermagem;
  - k) Comissão de Documentação Médica e Estatística.
- VIII. Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição da **FHEMIG** como entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados;
- IX. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente da **FHEMIG** aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- X. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XI. Disponibilizar um Conselho Local de Saúde da **FHEMIG**;
- XII. Garantir aos Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do SUS, o exercício à fiscalização dos serviços contratados assegurando-lhes o Controle Social;
- XIII. Disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), inclusive o cadastramento dos profissionais;
- XIV. Alimentar regularmente os sistemas de regulação do acesso, conforme normas específicas;

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG





16  
Cef

- XV. Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros Sistemas de Informação de produção de ações e serviços de saúde ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;
- XVI. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;
- XVII. Indicar representante(s) da **FHEMIG** para compor a CAC, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;
- XVIII. Comunicar formalmente em até 05 (cinco) dias úteis à SES/SUS-MG eventual mudança de endereço ou outras alterações pertinentes para providências cabíveis;
- XIX. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;
- XX. Comunicar, imediatamente, ao gestor local e à CAC, com as respectivas propostas de solução, visando a não interrupção da assistência, a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;
- XXI. Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;
- XXII. Garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017;
- XXIII. Responsabilizar-se por dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se, em qualquer caso, o direito de regresso contra o responsável, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- XXIV. Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;
- XXV. Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.
- XXVI. Aplicar ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, qualificação gerencial e enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, gestão de risco, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação dos trabalhadores e usuários;
- XXVII. Atender prontamente às demandas da **SES/SUS-MG** com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem a **FHEMIG**.

#### V.C – EIXO ENSINO E PESQUISA, QUANDO COUBER

- I. Promover formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- II. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor local;
- III. Constituir equipe de referência matricial para apoiar o trabalho da RAS, de acordo com seu perfil de especialização;
- IV. Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- V. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;





- VI. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde;
- VII. Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino.

**V.D – EIXO AVALIAÇÃO**

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes de forma periódica;
- III. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.
- IV. Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;
- V. Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS).

**VI. METAS QUANTITATIVAS**

QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC				
CÓDIGO		DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
<b>GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE</b>				
101		AÇÕES COLETIVAS/ INDIVIDUAIS EM SAÚDE		
Sub Total GRUPO 1			0	0,00
<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>				
201		COLETA DE MATERIAL		
202		DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	3246	12.273,80
203		DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA		
204		DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	43	346,00
205		DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA		
209		DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA		
211		MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	6	29,00
212		DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA		
214		DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO		
Sub Total GRUPO 2			3295	12.648,80
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>				
301		CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	926	1.610,00
302		FISIOTERAPIA		
303		TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)		
306		HEMOTERAPIA		
307		TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS	18	11,00
309		TERAPIAS ESPECIALIZADAS		

João Viana da Costa  
Procurador Chefe FHEMIG





# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



Sub Total GRUPO 3		944	1.621,00
<b>GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>			
401	PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE, CUTANEO E MUCOSA		
404	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES		
405	CIRURGIA DO APARELHO DE VISÃO		
406	CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATORIO		
407	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO		
408	CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
409	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO		
410	CIRURGIA DE MAMA		
411	CIRURGIA OBSTÉTRICA		
412	CIRURGIA TORÁCICA		
413	CIRURGIA REPARADORA		
414	CIRURGIA ORO-FACIAL	12	36,00
415	OUTRAS CIRURGIAS		
417	ANESTESIOLOGIA		
Sub Total GRUPO 4		12	36,00
<b>TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL</b>		<b>4251</b>	<b>14.305,80</b>

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





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

QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC				
CÓDIGO		DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
09.01.180	CIRÚRGICO		28	10.336,52
09.01.195	CLÍNICO		8	5.306,80
09.01.191	OBSTÉTRICO			
09.01.198	PEDIÁTRICO			
<b>OUTRAS ESPECIALIDADES</b>				
03.03.13	Cuidados Prolongados			
03.03.17	Transtornos Mentais			
09.01.196	Psiquiatria Cronica			
<b>TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR</b>			<b>36</b>	<b>15.643,32</b>

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

João Viana da Costa  
Procurador Chefe FHEMIG





**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

18  
@lf

04.06.03	CARDIOLOGIA INTERVENZIONISTA		
04.06.04	CIRURGIA ENDOVASCULAR		
04.06.05	ELETROFISIOLOGIA		
04.06.06	CIR. CARDIOVASC. PEDIATRICA		
04.08	CIRURGIA SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
04.16	CIRURGIA EM ONCOLOGIA		
TOTAL ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR		0	0,00

QUADRO 5 - LEITOS COMPLEMENTARES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
08.02.01.083	UTI ADULTO - TIPO II		
08.02.01.091	UTI ADULTO - TIPO III		
08.02.01.156	UTI PEDIATRICA - TIPO II		
08.02.01.075	UTI PEDIATRICA - TIPO III		
08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO II		
08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO III		
08.02.01.210	UTI TER. CORONARIANA (UCO) TIPO II		
08.02.01.023	UCI NEONATAL (Leito Convencional)		
08.02.01.024	UCI NEONATAL (Leito Canguru)		
TOTAL LEITOS COMPLEMENTARES		0	0,00

QUADRO 6 - FAEC AMBULATORIAL E HOSPITALAR			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC		0	0,00

*João Vidua da Costa*

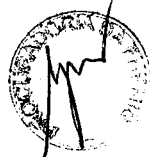




QUADRO 7 - PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
09.90.182	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Ambulatorial		
09.90.181	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Hospitalar		
09.05.80	Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH (IAC)		
09.05.80	Incentivo Integração ao SUS (Integrasmus)		
09.05.30	Incentivo Leitos de Saúde Mental (SHR-RAPS)		
09.90.208	Incentivo Traumatologia		
09.05.70	Incentivo Reabilitação OPM (DeliberaçãoCIB/SUS-MG nº 1.503/2013)		
09.05.80	Del CIB SUS nº 2468 (22/03/2017)	1	202.059,00
09.05.80	Incentivo de Atenção Especializada à Pop. Indígena		
09.03.172	SADT de Terapia Renal Substitutiva		
03.04	SADT de Oncologia		
04.06.01	SADT de Cirurgia Cardiovascular		
04.06.02	SADT de Cirurgia Vascular		
04.06.03	SADT de Cardiologia Intervencionista		
0406.04	SADT de Cirurgia Endovascular		
TOTAL PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES		1	202.059,00

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
	DESCRIÇÃO DO RECURSO	METAS QUANTITATIVAS	TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
VALOR PRÉ-FIXADO	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 14.305,80	R\$ 232.008,12	R\$ 2.784.097,44
	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (MCH)	R\$ 15.643,32		

João Vitor da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG







# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 0,00		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - HOSPITALAR (MCH)	R\$ 0,00		
	INCENTIVO IAC	R\$ 0,00		
	INCENTIVO INTEGRASUS	R\$ 0,00		
	INCENTIVO SAÚDE MENTAL	R\$ 0,00		
	SADT (MCA)	R\$ 0,00		
	OUTROS	R\$ 202.059,00		
VALOR PÓS-FIXADO	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 0,00		
	LEITOS COMPLEMENTARES	R\$ 0,00		
	FAEC	R\$ 0,00		
	OUTROS	R\$ 0,00		
	SADT ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 0,00		
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 232.008,12</b>	<b>R\$ 2.784.097,44</b>



# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

## VII. METAS QUALITATIVAS

### VII.A Indicadores Gerais

N	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
1	Geral	Taxa de ocupação geral dos leitos	$\frac{\text{Total de pacientes - dia, no período}}{\text{Total de leitos - dia, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	Hospitais com menos 50 leitos SUS para internação Hospitais com 50 ou mais leitos SUS para internação ≥ 60%: 15 pontos ≥ 80%: 15 pontos ≥ 45% a < 60%: 10 pontos ≥ 65% a < 80%: 10 pontos ≥ 30% a < 45%: 7 pontos ≥ 55% a < 65%: 7 pontos < 30%: 0 ponto < 55%: 0 ponto
2	Geral	Tempo médio de permanência nos leitos de clínica médica	$\frac{\text{Total de pacientes - dia nos leitos de clínica médica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica médica, no mesmo período}}$	SIH	< 8 dias: 10 pontos ≥ 8 < 11 dias: 8 pontos ≥ 11 a < 14: 4 pontos ≥ 14 dias: 0 ponto
3	Geral	Tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica	$\frac{\text{Total de pacientes - dia nos leitos de clínica cirúrgica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica cirúrgica, no mesmo período}}$	SIH	< 5 dias: 10 pontos ≥ 5 < 7 dias: 7 pontos ≥ 7 a 9: 3 pontos ≥ 9 dias: 0 ponto
4	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Adulto, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Adulto, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
5	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Pediátrico	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Pediátrico, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Pediátrico, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
6	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Neonatal	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Neonatal, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Neonatal, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
7	Geral	Taxa de mortalidade institucional	$\frac{\text{Total de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão, no período}}{\text{Total de saídas hospitalares, no mesmo período}} \times 100$	Comissão de Óbito	≤ 3%: 10 pontos > 3% ≤ 6%: 8 pontos > 6% a ≤ 8%: 4 pontos > 8%: 0 ponto

  
 João Viana da Costa  
 Procurador Chefe/FHEMIG



# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

8	Geral/UTI*	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), com confirmação microbiológica, na UTI Adulto	$\frac{\text{Total de casos novos de IPCSL, no período}}{\text{Total de CVC's - dia, no mesmo período}} \times 1.000$	CCIH	$\leq 2,0/1000$ : 5 pontos $> 2,0/1000$ a $\leq 3,0/1000$ : 4 pontos $> 3,0/1000$ a $\leq 5,0/1000$ : 3 pontos $> 5,0/1000$ : 0 ponto
9	Geral	Número médio de reuniões das seguintes comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente", "Controle de Infecção Hospitalar" e "Análise e Revisão dos Óbitos" no período	<p><i>Total de reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente, no período</i></p> <p><i>Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período</i></p> <hr/> <p><i>Total de reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, no período</i></p> <p><i>Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período</i></p> <hr/> <p><i>Total de reuniões da Comissão de Análise e Revisão de Óbitos, no período</i></p> <p><i>Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período</i></p>	Relatório mensal de cada uma das comissões	$\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto $\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto $\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto
10	Geral	Comprovação de atuação do serviço de Ouvidoria	<p><i>Total de relatórios da Ouvidoria, no período</i></p> <p><i>Total de meses em avaliação compreendidos, no mesmo período</i></p>	Relatório mensal da Ouvidoria do hospital	$\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto
11	Geral	Visita Aberta	O Hospital comprova que estabeleceu o horário mínimo da Visita Aberta, nas Unidades de Internação (incluindo UTI e Maternidade, se for o caso), através de uma Ordem de Serviço que deve ser encaminhada à UR antes da avaliação de acompanhamento. A comprovação está sujeita à inspeção da UR.	Ordem de serviço	$\geq 4$ h-diárias: 5 pontos $\geq 2$ a $< 4$ h diárias: 3 pontos $< 2$ h diárias: 0 ponto



20  
Cof

## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



12	Geral/ Oncologia*	Taxa de cirurgias oncológicas	$\frac{\text{Total de cirurgias oncológicas, no período}}{\text{Total de procedimentos de quimioterapia, no mesmo período}} \times 100$	SIH	≥ 9,2: 5 pontos ≥ 6,2 a < 9,2 dias: 4 pontos ≥ 3 a < 6,2 dias: 3 pontos ≥ 1 a < 3 dias: 1 ponto < 1 : 0 ponto
<b>TOTAL</b>					

\*Indicadores que serão aplicados conforme o perfil do hospital

João Viana da Costa  
 Procurador Chefe FHEMIG





VIII. ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

VIII.A – DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

Cem por cento (100%) do valor pré-fixado, conforme quadro síntese(VI.A), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse condicionado ao percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras.

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

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

DESEMPENHO (MÉDIA DA PRODUÇÃO NO PERÍODO AVALIADO EM RELAÇÃO A META - %)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXAS)
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os percentuais supracitados serão aplicados separadamente para os valores financeiros correspondentes as metas classificadas como ambulatoriais de média complexidade e hospitalares de média complexidade. Para o valor dos incentivos, não será aplicado nenhum percentual.

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

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

Apuração dos resultados:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META QUANTITATIVA	MÉDIA DE PRODUÇÃO DOS MESES DE APURAÇÃO	DESEMPENHO	PERCENTUAL CORRESPONDENTE	VALOR A PAGAR
MCA	A	B	B/A(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCA)
MCH	C	D	D/C(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCH)





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

O desempenho qualitativo será monitorado sistematicamente, contudo sem ter impacto financeiro.

IX. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
VALOR PRÉ-FIXADO	232.008,12	2.784.097,44
VALOR PÓS-FIXADO	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 232.008,12</b>	<b>R\$ 2.784.097,44</b>

O valor anual estimado para a execução do Contrato importa em **R\$ 2.784,097,44 (Dois milhões, setecentos e oitenta e quatro mil, noventa e sete reais e quarenta e quatro centavos)**, conforme especificado a seguir.

IX.A – VALOR PRÉ-FIXADO

- O componente pré-fixado anual importa em em **R\$ 2.784,097,44 (Dois milhões, setecentos e oitenta e quatro mil, noventa e sete reais e quarenta e quatro centavos)**, a ser transferido à FHEMIG em parcelas duodecimais de **R\$ 232.008,12 (Duzentos e trinta e dois mil, oito reais e doze centavos)**, conforme discriminado abaixo, observadas as regras constantes no item VIII deste Documento Descritivo:

Cem por cento (100%) do valor pré-fixado, referente ao montante de **R\$ 232.008,12 (Duzentos e trinta e dois mil, oito reais e doze centavos)**, será repassado mensalmente à FHEMIG de acordo com o percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras referente ao valor pré-fixado, discriminados no “Quadro Síntese” neste Documento Descritivo.

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

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

IX.B – VALOR PÓS-FIXADO





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



### IX.B- VALOR PÓS-FIXADO

O componente **pós-fixado** importa em **R\$ 0,00 (zero)** e corresponde aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC que serão repassados à **FHEMIG** pós-produção, aprovação e processamento, de acordo com a produção mensal aprovada.

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

### X. CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

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

*Handwritten initials*

*João Viana da Costa*  
Procurador Chefe/FHEMIG





XI. DECLARAÇÃO SOBRE SITUAÇÃO FISCAL

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

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2018.

**Vânia Maria Souza Melo Pinto da Cunha**

Presidente da Fundação Hospitalar de Minas Gerais/FHEMIG

XII. ASSINATURA DO INTERVENIENTE

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2018.

**Adriana Michelê Gonçalves Silva**

Secretária Municipal de Saúde de Bambuí

XIII. APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2018.

**Wandha Karine dos Santos**  
Subsecretária de Regulação  
em Saúde/SES-MG.  
MASP: 1392606-8

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







SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

**PUBLICADO NA IMPRENSA  
OFICIAL DO ESTADO DE  
MINAS GERAIS DIA**

**14/11/2018**

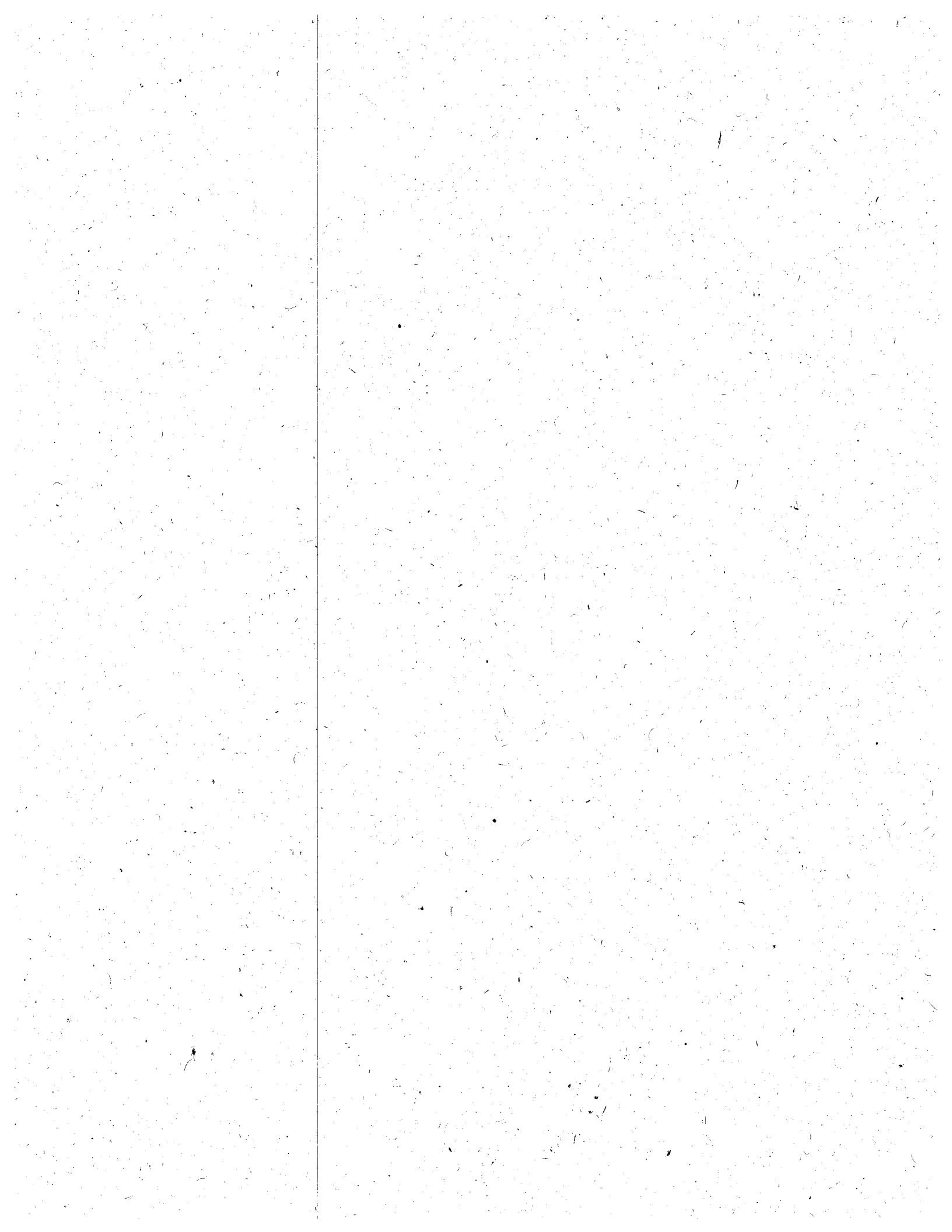
**ÍNDICE: Editais e Avisos**

**PÁG. 39**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

EXTRATO DO TERMO DE CONTRATO Nº 119/2018

Extrato do Termo de Contrato de Gestão nº 119/2018 que entre si celebram o EMG/SES/SUS-MG e a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG, do município de Belo Horizonte/MG. CNPJ: 19.843.929/0001-00. Objeto: O presente instrumento tem por objeto a contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção ambulatorial no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pela CONTRATADA, cumprindo as metas propostas, conforme os Documentos Descritivos, partes integrantes do referido Contrato, a saber: - Anexo I - Documento Descritivo da Casa de Saúde São Francisco de Assis - Bambuí - Anexo II - Documento Descritivo da Casa de Saúde Padre Damião - Ubá. O valor mensal estimado do presente Contrato é de R\$ 232.008,12 (duzentos e trinta e dois mil e oito reais e doze centavos) para a Casa de Saúde São Francisco de Assis - Bambuí e R\$437.864,99 (quatrocentos e trinta e sete mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e noventa e nove centavos) para a Casa de Saúde Padre Damião - Ubá. Valor estimado global: R\$ 40.192.386,60 (quarenta milhões, cento e noventa e dois mil, trezentos e oitenta e seis reais e sessenta centavos). Dotação Orçamentária: 4291.10.302.183.4492.0001-339139-37.1. Fonte: Recursos do SUS. Vigência: 60 (sessenta) meses a partir da data de sua assinatura. Assinatura: 05/11/2018. Assinam: Pela Secretaria de Estado de Saúde/SUS-MG/FES, a Sra. Wandha Karine dos Santos, pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG, do município de Belo Horizonte/MG, a Sra. Vânia Maria Souza Melo Pinto da Cunha, pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais/Casa de Saúde São Francisco de Assis - Bambuí/MG, o Sr. Welson Ricardo Marques da Rocha, pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais/Casa de Saúde Padre Damião - Ubá/MG, a Sra. Andrea Assante Honorato, pela Secretaria Municipal de Saúde de Bambuí e Gestora do SUS Municipal, a Sra. Adriana Michele Gonçalves Silva e pela Secretaria Municipal de Saúde de Ubá e Gestora do SUS Municipal, a Sra. Dulcinea Thinassi Perini.





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

**TERMO DE CONTRATO nº 119/2018, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DE SUA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, VISANDO A PRESTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS (SUS/MG).**

O Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.516/0001-88, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por sua Subsecretária de Regulação em Saúde, **WANDHA KARINE DOS SANTOS**, portadora da **Carteira de Identidade nº MG. 4.465.916**, expedida pela **SSP/MG**, inscrita no **CPF sob o nº 800.572.176-53**, com domicílio especial na **Rodovia Papa João Paulo II, 4.143, Bairro Serra Verde CEP 31.630-900 - Belo Horizonte, Minas Gerais** e de outro lado a **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS**, inscrita no CNPJ sob o nº 19.843.929/0001-00, doravante denominada **CONTRATADA** neste ato representada por sua Representante Legal **Sra. VÂNIA MARIA SOUZA MELO PINTO DA CUNHA**, portadora da **Carteira de Identidade nº 1.637.390**, expedida pela **SSP/MG**, inscrita no **CPF sob o nº 455.542.776-91** e seus Responsáveis Técnicos **Sr. WELSON RICARDO MARQUES DA ROCHA**, portador da **Carteira de Identidade nº MG-4.731.135**, expedida pela **PCE/MG**, inscrito no **CPF sob o nº 717.407.676-91**, **Sra. ANDREA ASSANTE HONORATO**, portadora da **Carteira de Identidade nº 23.245.733-5**, expedida pela **SSP/SP**, inscrita no **CPF sob o nº 712.473.436-34**, todos com domicílio especial na **Alameda Álvaro Celso, nº 100, bairro Santa Efigênia, no município de Belo Horizonte/MG**, com a **INTERVENIÊNCIA** do município de **BambuÍ/MG** por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 21.505.966/0001-50, neste ato representado por sua Secretária Municipal de Saúde e Gestora do SUS Municipal, **Sra. ADRIANA MICHELE GONÇALVES SILVA**, portadora da **Carteira de Identidade nº MG-13.299.196**, expedida pela **SSP/MG**, inscrita no **CPF sob o nº 055.085.956-00**, com domicílio especial na **Avenida Armando Franco, nº 186, Sala 34, bairro Centro, no município de Bambuí/MG** e do município de **Ubá/MG** por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 15.582.382/0001-86, neste ato representado por sua Secretária Municipal de Saúde e Gestora do SUS Municipal, **Sra. DULCINÉA THINASSI PERINI**, portadora da **Carteira de Identidade nº MG-1.718.461**, expedida pela **SSP/MG**, inscrita no **CPF sob o nº 550.947.756-34**, com domicílio especial na **Rua Antenor Machado, nº 339, bairro Centro, no município de Ubá/MG** resolvem celebrar o presente Contrato para execução de ações e serviços de saúde, tendo em vista o disposto na Constituição da República Federativa de 1988, na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, no Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, na Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, Portaria de Consolidação nº 1, nº 2, nº 3 e nº 5, de 28 de setembro de 2017, que tratam das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde/SUS, por força da Portaria 2.501, de 28 de setembro de 2017, e demais normas e legislação específica mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente instrumento tem por objeto a contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção ambulatorial no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pela **CONTRATADA**, cumprindo as metas propostas, conforme os Documentos Descritivos, partes integrantes deste contrato:

Anexo I – Documento Descritivo da Casa de Saúde São Francisco de Assis – Bambuí

Anexo II – Documento Descritivo da Casa de Saúde Padre Damião – Ubá



## **CLÁUSULA SEGUNDA - DO REGIME DE EXECUÇÃO E GESTOR DO CONTRATO**

A execução do presente contrato observará o que nele está disposto, bem como o previsto no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento, considerando o seu objeto, bem como a formação e capacitação dos profissionais de saúde, competindo à Subsecretaria de Regulação em Saúde – SUBREG e à Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde - SUBPAS, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde, a gestão do contrato.

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

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

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

§1º O Documento Descritivo conterá, quando couber:

- I. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pela CONTRATADA;
- II. A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- III. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- IV. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
- V. A definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho;
- VI. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

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

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

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

## **CLÁUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS COMUNS**

Constituem-se compromissos firmados conjuntamente entre CONTRATANTE, CONTRATADA e INTERVENIENTES:

- I. Elaborar Documento Descritivo de metas qualitativas e quantitativas;
- II. Elaborar protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações e serviços de saúde;
- III. Promover a educação permanente de recursos humanos; e
- IV. Aprimorar a atenção à saúde.

## **CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

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

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



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

- II. O acesso dos usuários aos serviços prestados pelo SUS/MG se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), considerando a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e o Plano Diretor de Regionalização (PDR), ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III. O encaminhamento e o atendimento ao usuário serão realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contrarreferência, mediante ciência prévia do Gestor local, respeitando os mecanismos vigentes das centrais de regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- IV. Todas as ações e serviços de saúde executados pela CONTRATADA em decorrência do presente Contrato serão custeados integralmente com recursos públicos do SUS e, portanto, não determinarão custos financeiros para o usuário em hipótese alguma;
- V. Para efeito de remuneração das ações e serviços contratados, será utilizada como referência a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, incentivos e outras formas de remuneração de fonte federal e/ou estadual, de acordo com normas específicas;
- VI. As ações e serviços de saúde contratados devem observar os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VII. As ações e serviços de saúde a serem realizadas pela CONTRATADA serão pactuadas entre os entes federados, de acordo com as necessidades de saúde da população adstrita, da capacidade instalada e do parque tecnológico disponível;
- VIII. O monitoramento e avaliação deste Contrato serão realizados obrigatoriamente, e de maneira sistemática, pela Comissão de Acompanhamento do Contrato e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS;
- IX. O atendimento ao usuário do SUS deve incorporar as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);
- X. A prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e às padronizações específicas feitas pelo Gestor Estadual do SUS;
- XI. Deverá ser observado o perfil assistencial da CONTRATADA, de acordo com as Redes Temáticas de Atenção à Saúde, para atendimento das demandas do gestor e as necessidades assistenciais de saúde da população.

### CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para a execução do presente contrato a CONTRATADA receberá recursos financeiros no valor mensal estimado de R\$ 669.873,11 (seiscentos e sessenta e nove mil, oitocentos e setenta e três reais e onze centavos), referentes aos serviços hospitalares e ambulatoriais, sendo:

- R\$ 202.059,00 (duzentos e dois mil e cinquenta e nove reais) referente a incentivo da Deliberação CIB-SUS nº 2.468 de 22 de março de 2017, R\$ 14.305,80 (quatorze mil, trezentos e cinco reais e oitenta centavos) referente a Recurso de Média Complexidade Ambulatorial (MCA) e R\$ 15.643,32 (quinze mil, seiscentos e quarenta e três reais e trinta e dois centavos) referente a Recurso de Média Complexidade Hospitalar (MCH), totalizando o montante de R\$ 232.008,12 (duzentos e trinta e dois mil e oito reais e doze centavos) para a Casa de Saúde São Francisco de Assis – Bambuí;
- R\$ 404.250,00 (quatrocentos e quatro mil e duzentos e cinquenta reais) referente a incentivo da Deliberação CIB-SUS nº 2.468 de 22 de março de 2017, R\$ 20.874,11 (vinte mil, oitocentos e setenta e quatro reais e onze centavos) referente a Recurso de Média Complexidade Ambulatorial (MCA) e R\$ 12.740,88 (doze mil, setecentos e quarenta reais e oitenta e oito centavos) referente a Recurso de Média Complexidade Hospitalar (MCH), totalizando o



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

montante de R\$ 437.864,99 (quatrocentos e trinta e sete mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e noventa e nove centavos) para a Casa de Saúde Padre Damião – Ubá.

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

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

§3º O repasse dos recursos previstos neste Termo está vinculado à efetiva transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde.

§4º Os valores descritos no Documento Descritivo, serão reajustados de acordo com índices concedidos pelo Ministério da Saúde, nos termos do art. 26, da Lei nº 8.080/90 e das normas gerais da Lei nº 8.666/93, sendo necessário constar no processo de contratação as respectivas normativas que deram origem ao reajuste.

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

§6º Os valores estimados previstos no Documento Descritivo poderão ser revistos e atualizados periodicamente, em decorrência do processo de elaboração e revisão da Programação Pactuada Integrada - PPI, alterando-se o presente Contrato, constando a devida fundamentação, respectivos cálculos, bem como a origem do reajuste.

### CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste Contrato correrão no presente exercício, à conta da Dotação Orçamentária nº: 4291.10.302.183.4492.0001 – 339139 – 37.1 - Fonte: Recursos do SUS. Valor Global Estimado: R\$ 40.192.386,60 (quarenta milhões, cento e noventa e dois mil, trezentos e oitenta e seis reais e sessenta centavos) referente aos 60 (sessenta) meses de vigência do Contrato.

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

### CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES

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

#### I – DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

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

- I. Pactuar mecanismos que assegurem o acesso às ações e serviços de saúde da CONTRATADA de forma regulada;
- II. Criar mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção básica realizadas pela CONTRATADA para as Unidade Básica de Saúde (UBS), conforme a pactuação local;





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

- III. Contribuir para a elaboração e implantação/implementação de protocolos assistenciais, operacionais, administrativos e de encaminhamento de usuários entre os estabelecimentos das Redes de Atenção à Saúde (RAS) para as ações e serviços de saúde;
- IV. Garantir acesso, atendimento e referenciamento entre pontos de atenção da RAS, com a finalidade de assegurar a integralidade da assistência;
- V. Aprimorar a atenção à saúde;
- VI. Zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Contrato, por meio da indicação dos seus representantes e do fornecimento das informações solicitadas dentro do prazo;
- VII. Realizar ações de educação permanente dos trabalhadores, com auxílio à qualificação de profissionais da RAS;
- VIII. Promover a inserção de alunos e profissionais de saúde do hospital na RAS, com vistas ao desenvolvimento de atividades de ensino, de acordo com o previsto no Documento Descritivo, quando couber;
- IX. Promover as alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que pertinentes, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira;
- X. Manter registro atualizado no SCNES.

### II – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- I. Cumprir os compromissos, metas e demais condições especificadas pactuadas no Documento Descritivo;
- II. Garantir a assistência igualitária e integral, sem discriminação de qualquer natureza aos usuários do SUS, bem como a igualdade de acesso e qualidade do atendimento nas ações e serviços contratados, em caso de oferta com financiamento privado em caráter complementar;
- III. Garantir que todo profissional de saúde vinculado ao corpo clínico da CONTRATADA assegure atendimento aos pacientes do SUS, no âmbito das ações e serviços contratados e de acordo com sua formação e capacidade técnica;
- IV. Garantir a disponibilidade para usuários do SUS de 100% (cem por cento) da estrutura física, tecnológica e de recursos humanos constantes no Documento Descritivo;
- V. Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto previsto neste instrumento.
- VI. Providenciar imediata correção dos equívocos apontados pela CONTRATANTE e INTERVENIENTES, quando da execução dos serviços;
- VII. Manter controle de qualidade sobre suas atividades periodicamente, sem ônus para a CONTRATANTE e INTERVENIENTES;
- VIII. Submeter-se às regras de regulação do acesso instituída pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (CONTRATANTE), conforme pactuação entre gestores, disponibilizando a totalidade das ações e serviços de saúde contratados para a regulação do gestor;
- IX. Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pela CONTRATADA, sem ônus ou obrigações para o Gestor estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais próprios da Entidade:
  - a. Os membros do seu corpo clínico;
  - b. Os profissionais que tenham vínculo de emprego com a CONTRATADA;
  - c. O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços ao prestador, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.
- X. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

fiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar à CONTRATANTE, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;

- XI. Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;
- XII. Disponer de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- XIII. Manter em pleno funcionamento um Programa de Controle e Prevenção de Infecção e Efeitos Adversos;
- XIV. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XV. Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades da CONTRATANTE e INTERVENIENTES, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;
- XVI. Zelar pela alimentação correta e sistemática dos sistemas de informação e sua utilização para monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde prestados;
- XVII. Registrar e apresentar de forma correta e sistemática (nos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde) os dados de produção para o Programa de produção das ações e serviços de saúde (SIA) / Programa do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD) ou equivalente.
- XVIII. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local;
- XIX. Comunicar à CONTRATANTE e aos INTERVENIENTES quaisquer alterações: razão social, controle acionário, mudança de diretoria, Estatuto e de endereço, bem como alteração do Responsável técnico pelo serviço, por meio de fotocópia autenticada da Certidão, da junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, efetuando a devida atualização junto ao SCNES;
- XX. Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição da entidade como integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- XXI. Esclarecer ao usuário do SUS, sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos;
- XXII. Manter sempre atualizado o prontuário médico de acordo com a legislação vigente dos órgãos competentes;
- XXIII. Entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente. O cabeçalho deve conter o seguinte esclarecimento "Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada a cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título";
- XXIV. Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos, vierem causar ao patrimônio da CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- XXV. Responsabilizar-se por eventual cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;
- XXVI. Justificar aos INTERVENIENTES, ao paciente, ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Contrato;
- XXVII. Cumprir ou elaborar em conjunto com a CONTRATANTE e INTERVENIENTES o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado;







## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

- XXVIII. Fornecer todos os equipamentos, insumos e mão de obra necessários à plena execução dos serviços contratados e aos padrões de qualidade estabelecidos pelo SUS;
- XXIX. Comunicar imediatamente aos INTERVENIENTES, com proposta de solução, visando a não interrupção da assistência aos usuários do SUS, a existência de equipamento que porventura venha a apresentar defeito técnico, ou necessitem de intervalo de usos para manutenção, ou substituição, bem como a ausência de profissional (s) para desempenho das ações e serviços de saúde contratados.
- XXX. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- XXXI. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e das informações dos usuários;
- XXXII. Não realizar ou permitir pesquisas ou experimentos que não estejam nas Diretrizes do Comitê de Ética e registradas no Ministério da Saúde;
- XXXIII. Aplicar integralmente os recursos financeiros provenientes deste Contrato em ações e serviços de saúde prestados ao SUS;
- XXXIV. Responsabilizar-se por eventuais distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, incluindo a sua adequação;
- XXXV. Realizar monitoramento e avaliação das metas físico-financeiras pactuadas neste Contrato, bem como auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e controle de riscos;
- XXXVI. Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização.
- XXXVII. Submeter-se ao controle do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, disponibilizando tempestivamente e na íntegra as informações e documentação solicitadas;

### III - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

- I. Efetuar o repasse dos recursos financeiros à CONTRATADA, em conta específica, conforme Cláusula Quinta deste Contrato, observadas as autorizações emitidas pelos INTERVENIENTES sempre que estas se fizerem necessárias;
- II. Acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução deste Contrato, em Nível Central e nas Superintendências/Gerências Regionais de Saúde;
- III. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento do Contrato;
- IV. Analisar e aprovar os relatórios apresentados pela CONTRATADA, de acordo com o Documento Descritivo, quando couber;
- V. Acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pela CONTRATADA, para a tomada de decisão sobre alterações no Documento Descritivo ou sua renovação;
- VI. Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da CONTRATADA, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade das ações e serviços de saúde;
- VII. Estabelecer mecanismos de controle de oferta e demanda de ações e serviços de saúde contratados;
- VIII. Regular o acesso às ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares da CONTRATADA por meio das Centrais de Regulação e outros fluxos regulatórios contratados nas instâncias de gestão do SUS e região ampliada de saúde;
- IX. Cumprir as regras de alimentação e processamento do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e da produção das ações e serviços de saúde (SIA e SIHD), além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor no âmbito da atenção hospitalar e/ou ambulatorial no SUS;



- X. Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos ambulatoriais e/ou hospitalares;
- XI. Notificar a CONTRATADA sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas, e/ou quaisquer outras alterações que interfiram no cumprimento deste contrato.
- XII. Fiscalizar as denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde do SUS prestados pela CONTRATADA ou profissional de saúde;
- XIII. Promover a integração das práticas de ensino-serviço à realidade das RAS;
- XIV. Apoiar a oferta de vagas para estágio de graduação e vagas para a pós-graduação, especialmente em residências, nas especialidades prioritárias para o SUS, quando couber;
- XV. Estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo, quando couber.

#### IV – DAS OBRIGAÇÕES DOS INTERVENIENTES

- I. Acompanhar, em conjunto com a CONTRATANTE, por meio da respectiva Superintendência/Gerência Regional de Saúde, as ações relativas à execução deste Contrato;
- II. Fiscalizar, por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, as ações relativas à execução deste Contrato;
- III. Prestar orientações e auxílios à CONTRATADA no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas neste Contrato;
- IV. Disponibilizar informações e dados que se fizerem necessárias para o acompanhamento deste Contrato;
- V. Manter atualizados no SCNES os dados e informações da CONTRATADA;
- VI. Acompanhar a alimentação dos sistemas de informações da SES/MG e do Ministério da Saúde, realizada pela CONTRATADA;
- VII. Aprimorar sua rede assistencial local, promovendo a articulação com a região de saúde;
- VIII. Identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações deste Contrato;
- IX. Dispor de serviço de controle e avaliação municipal para a devida autorização de procedimentos;
- X. Regular a demanda/oferta de internações, consultas e exames especializados, por meio do Setor de Controle e Avaliação;
- XI. Notificar à CONTRATANTE, em até 15 (quinze) dias, sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas pactuadas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste instrumento contratual, por meio de documentos comprobatórios.
- XII. Encaminhar declaração informando o montante de recurso financeiro oriundo de fonte municipal destinado à CONTRATADA, comprometendo-se a mantê-la atualizada, quando couber.

#### CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

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

- I. Dois representantes da CONTRATANTE;
- II. Dois representantes da CONTRATADA;
- III. Um representante de cada um dos INTERVENIENTES.

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

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



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

- II. Acompanhamento e avaliação dos indicadores contratados e suas respectivas metas qualitativas;
- III. Propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no Documento Descritivo;
- IV. Avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pela CONTRATADA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Para a execução deste instrumento contratual, a apresentação das contas e as condições de pagamento deverão obedecer ao estabelecido no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento, em seu item "VIII. análise de desempenho para repasse dos recursos".



**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS**

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO**

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

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

§1º Caso os municípios INTERVENIENTES façam opção, por meio de Deliberação CIB-SUS, por gerir a média e alta complexidade, incluindo os recursos financeiros, os estabelecimentos ambulatoriais e hospitalares e a Contratualização em seu território, será rescindido o presente contrato, deixando de existir, a partir desse momento, qualquer relação jurídica entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA em função da Homologação de Declaração de COMANDO ÚNICO.

§2º A CONTRATADA reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa conforme disposto no artigo 77 da Lei nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

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

**CLAÚSULA DÉCIMA QUINTA – DA FRAUDE E CORRUPÇÃO**

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

- I. A CONTRATADA permitirá a CONTRATANTE a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do Contrato, e poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão;
- II. Para isso, a CONTRATADA deverá:
  - a) Manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de 10 (dez) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;
  - b) Entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção, e disponibilizar os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder a indagações provenientes da CONTRATANTE ou de qualquer investigador,





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela CONTRATANTE para a fiscalização ou auditoria dos documentos.

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

- III. Caso ficar comprovado após procedimento administrativo da CONTRATANTE que empregado da CONTRATADA ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, a CONTRATANTE poderá declarar inidoneidade para participar de futuras Licitações ou Contratos à CONTRATADA e/ou seus empregados envolvidos nas práticas corruptas, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada;
- IV. Com os propósitos dessa disposição, considera-se:
- c) "Prática corrupta" - oferta, doação, recebimento ou solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do Contrato;
  - d) "Prática fraudulenta" - deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de aquisição ou a execução de um Contrato em detrimento da Administração, e inclui prática conspiratória entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) destinados a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não-competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;
  - e) "Prática conspiratória" - esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes, com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos;
  - f) "Prática coercitiva" - prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedades a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato; e
  - g) "Prática obstrutiva":
    - i. Destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais que serão necessárias para a investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir o prosseguimento da investigação sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração; significa ainda ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou
    - ii. Agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS PENALIDADES

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

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

- I. Advertência escrita;
- II. Multa de mora, em caso de atraso injustificado na execução do objeto, de até 0,3% (três décimos por cento) por dia, até o trigésimo dia de atraso, ou de até 20% (vinte por





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

- III. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- IV. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.
  - a. A imposição das sanções previstas nesta cláusula não exclui a possibilidade de aplicação das medidas corretivas e penalidades previstas no Regulamento do Sistema de Auditoria Assistencial (SAA/CONTRATANTE), dependendo da gravidade do fato que as motivar, considerada a avaliação do caso concreto na situação e circunstância objetivas, e delas será notificada a CONTRATADA.
  - b. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito da CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA VINCULAÇÃO AO ATO DE RECONHECIMENTO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO E AO TERMO DE RATIFICAÇÃO DE SITUAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO**

Este instrumento está vinculado ao Ato de reconhecimento de dispensa de licitação e ao Termo de ratificação de situação de dispensa de licitação, bem como seus anexos, conforme o disposto no art. 55, inciso XI da Lei 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS**

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

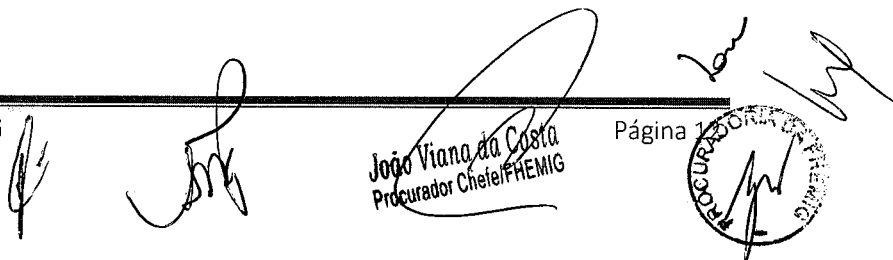
**CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA OBRIGAÇÃO DE MANTER AS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA A CONTRATAÇÃO**

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

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

**Parágrafo Único.** Os serviços contratados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e da CONTRATANTE.

  
João Viana da Costa  
Procurador Chefe FHEMIG





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

### CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

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


### CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO FORO

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


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

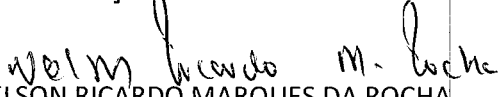
Belo Horizonte, .....05..... de .....novembro..... de 201...8


#### CONTRATANTE:

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


#### CONTRATADA:

  
VÂNIA MARIA SOUZA MELO PINTO DA CUNHA  
RESPONSÁVEL LEGAL DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

  
WELSON RICARDO MARQUES DA ROCHA  
RESPONSÁVEL TÉCNICO DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS/CASA DE  
SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS – BAMBUÍ/MG

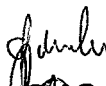

  
ANDREA ASSANTE HONORATO  
RESPONSÁVEL TÉCNICO DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS/CASA DE  
SAÚDE PADRE DAMIÃO – UBÁ/MG

#### INTERVENIENTES:

  
ADRIANA MICHELE GONÇALVES SILVA  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAMBUÍ  
E GESTORA DO SUS MUNICIPAL

  
DULCINÉA THINASSI PERINI  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE UBÁ  
E GESTORA DO SUS MUNICIPAL

#### TESTEMUNHAS:

- 1ª)  95530886604  
2ª)  08095049624

  
João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG







# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

## DOCUMENTO DESCRITIVO - SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES

### DOCUMENTO DESCRITIVO

#### I. DADOS CADASTRAIS

Razão Social: Fundação Hospitalar de Minas Gerais		CNPJ: 19.843.929/0008-87	
Nome Fantasia: Casa de Saude Padre Damião		CNES: 2195429	
Endereço: Rodovia Ubá Juiz de Fora, nº 06 Zona Rural Caixa Postal 164			
Cidade: Ubá	UF: MG	CEP: 36500-117	DDD/Telefone: (32 )3533-8100
Conta Corrente:	Banco:	Agência:	Praça de Pagamento:
Responsável Legal: Vania Maria Souza Melo Pinto da Cunha			CPF: 455.542.776-91
Cargo: Presidente		Função: Representante Legal	
Período de vigência: <u>  </u> / <u>  </u> /20 <u>  </u> a <u>  </u> / <u>  </u> /20 <u>  </u>			

#### II. CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

São eixos orientadores deste Documento Descritivo, quando couber:

- I. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, e avaliação que serão prestadas pelo hospital;
- II. A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- III. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- IV. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
- V. A definição de indicadores para avaliação do desempenho;
- VI. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.





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

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

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pela **FHEMIG** serão totalmente reguladas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXVI), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

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

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

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

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

### III. DA INSERÇÃO DO HOSPITAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

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

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

Conforme estabelecido nas Portarias de Consolidação nº 3/2017 e Portarias de Consolidação nº 6/2017, que instituíram a Rede Cegonha no âmbito do SUS, as ações de atenção à saúde mulher e





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

à saúde criança deverão adotar modelo de atenção com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, promovendo a implantação das boas práticas ao parto e nascimento seguros e humanizados, bem como inserir-se na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil com corresponsabilização do cuidado à gestante e recém-nascido garantindo o cuidado em rede, acesso, acolhimento e resolutividade na maternidade, visando a redução da mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.

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

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

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

#### IV. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA FHEMIG

Identificação				
CADASTRADO NO CNES EM: 7/10/2002    ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 17/5/2018				
<b>Nome:</b>	<b>CNES:</b>	<b>CNPJ:</b>		
CASA DE SAUDE PADRE DAMIAO	2195429	19843929000887		
<b>Nome Empresarial:</b>	<b>CPF:</b>	<b>Personalidade:</b>		
FUNDACAO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS	--	JURÍDICA		
<b>Logradouro:</b>	<b>Número:</b>			
RODOVIA UBA JUIZ DE FORA	06			
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Município:</b>	<b>UF:</b>





CAIXA POSTAL 164	ZONA RURAL	36500117	UBA	MG
<b>Tipo Unidade:</b>	<b>Sub Tipo Unidade:</b>	<b>Gestão:</b>	<b>Dependência:</b>	
HOSPITAL GERAL		DUPLA	MANTIDA	

PROFISSIONAIS SUS			
<b>Médicos</b>			29
<b>Outros</b>			128

PROFISSIONAIS NÃO SUS			
<b>Total</b>			0

<b>Atendimento Prestado</b>			
<b>Tipo de Atendimento:</b>		<b>Convênio:</b>	
AMBULATORIAL		SUS	
INTERNACAO		SUS	
SADT		SUS	
VIGILANCIA EM SAUDE		SUS	
<b>Fluxo de Clientela:</b>			
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA			

<b>Leitos</b>			
CLÍNICO			
<b>Nome Leitos</b>		<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
CLINICA GERAL		20	20

<b>Equipamentos</b>				
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	1	SIM	
RAIO X DENTARIO	1	1	SIM	
ULTRASSOM CONVENCIONAL	1	1	SIM	
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
AMALGAMADOR	1	1	SIM	
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	1	1	SIM	
CANETA DE ALTA ROTACAO	2	2	SIM	
CANETA DE BAIXA ROTACAO	1	1	SIM	
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	1	1	SIM	
EQUIPO ODONTOLOGICO	1	1	SIM	
FOTOPOLIMERIZADOR	1	1	SIM	
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
DEFIBRILADOR	1	1	SIM	
MONITOR DE ECG	4	4	SIM	
RESPIRADOR/VENTILADOR	1	1	SIM	
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
ELETROCARDIOGRAFO	2	1	SIM	
OUTROS EQUIPAMENTOS				





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	1	0	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	3	3	SIM
FORNO DE BIER	1	0	SIM

### Resíduos/Rejeitos

#### Coleta Seletiva de Rejeito:

RESIDUOS BIOLOGICOS

RESIDUOS QUIMICOS

RESIDUOS COMUNS

### Instalações Físicas para Assistência

#### AMBULATORIAL

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS BASICAS	4	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	8	0
ODONTOLOGIA	1	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURATIVO	2	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
SALA DE IMUNIZACAO	1	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0

#### HOSPITALAR

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0

### Serviços de Apoio

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

### Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
111	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
113	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM



126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM

## Serviços e Classificação

Codigo:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
111 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	NÃO	NAO INFORMADO
113 - 001	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	ASSISTENCIA DOMICILIAR	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	2195437
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	2195437
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	2195437
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	2195437
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	SIM	2195437
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIIS	SIM	2195437
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	2195437
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	2195437
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	SIM	2195437
135 - 005	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO





144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO

**V. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**

**V.A – EIXO ASSISTÊNCIA**

- I. Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:
  - a) Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
  - b) Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
  - c) Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
  - d) Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;
  - e) Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
  - f) Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
  - g) Manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;
  - h) Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
  - i) Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes;
  - j) Fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).
- II. Cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos e procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal do SUS, integrando o hospital à RAS, conforme pactuação locorregional;
- IV. Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco, quando dispor desse serviço;
- V. Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;
- VI. O perfil de pacientes a serem encaminhados, por meio do SUSFACIL/MG, para cada serviço será definido de acordo com sua estrutura assistencial (capacitação técnica e operacional) registrada no SCNES e de acordo com a grade de Urgência e Emergência estabelecida pela CONTRATANTE;
- VII. **A FHEMIG** obedecerá as seguintes regras para internação hospitalar:
  - a) Internação Eletiva de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor mediante referência/validação, observada a pactuação intergestores;
  - b) Internação Eletiva de média complexidade: efetuada pelo hospital após emissão de laudo de AIH, obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor, validada por meio do Sistema de Regulação SUSfácil;
  - c) Internação de Urgência e Emergência: efetuada pelo hospital para usuários referenciados, encaminhados pelo SAMU ou por procura direta, obedecendo a pactuação Intergestores dos fluxos, mediada ou validada por meio Sistema de Regulação, via SUSfácil.
- VIII. **A FHEMIG** obedecerá as seguintes regras para atenção ambulatorial:
  - a) Consulta, diagnose e terapia de média complexidade: efetuada pelo hospital mediante agendamento do município de origem, obedecendo Programação Pactuada Integrada,



- por meio do Sistema de Regulação SUSfácil, ou reguladas pelo gestor em situações de oferta insuficiente.
- b) Diagnose e terapia de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor.
- IX. Realizar os procedimentos eletivos pactuados com os municípios da região de saúde e região ampliada, em âmbito ambulatorial e hospitalar, devendo os Municípios encaminhar estes pacientes com todos os exames pré-operatórios atualizados e Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida e autorizada.
- X. Adotar a política de "Vaga Sempre", quando a FHEMIG contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência, de acordo com o perfil e missão pactuados com o gestor e respeitando os fluxos regulatórios de Urgência e Emergência local;
- XI. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), contemplando:
- a) Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar;
- b) Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a atenção básica, com agendamento do atendimento no ponto de atenção específico de acordo com a vulnerabilidade e complexidade do cuidado demandado pós-alta;
- c) Preparação do usuário para o retorno ao domicílio com qualidade e segurança para a continuidade dos cuidados, promoção da sua autonomia e reintegração familiar e social, articulando ações com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);
- d) Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.
- XII. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
- a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
- b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
- c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- XIII. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo;
- XIV. Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados, conforme legislação específica;
- XV. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XVI. Esclarecer os usuários sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos, solicitando-lhes consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, de acordo com legislação específica, respeitando o consentimento ou recusa do paciente, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XVII. Não realizar nem permitir que terceiros realizem pesquisas ou experimentos fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;
- XVIII. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;
- XIX. Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a sua crença;







## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

- XX. Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação vigente;
- XXI. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e de demais categorias profissionais;
- XXII. Diversificar as tecnologias de cuidado utilizadas no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família e que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar, tais como hospital dia e cirurgia ambulatorial;
- XXIII. Proceder a prescrição de medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME, REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou pela Comissão de Farmacoterapêutica da **FHEMIG**;
- XXIV. Garantir a adesão do corpo clínico da instituição às normatizações, aos protocolos, às diretrizes clínicas e aos procedimentos vigentes no Sistema de Gerenciamento da Tabela do SUS (SIGTAP), responsabilizando-se pelo ônus financeiro decorrente do descumprimento;
- XXV. Garantir a realização da consulta de retorno pós-alta hospitalar, quando esta se fizer necessária;
- XXVI. Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados sob sua responsabilidade, bem como o transporte inter-hospitalar local, salvo nas situações próprias da Rede SAMU;
- XXVII. Arquivar o prontuário dos usuários pelo prazo estabelecido em legislação específica;
- XXVIII. Submeter-se às normas definidas pela **SES-SUS-MG** quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de internações subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

### V.B – EIXO GESTÃO HOSPITALAR

- I. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- II. Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pela **FHEMIG**, sem ônus ou obrigações para o gestor municipal e estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais do próprio estabelecimento hospitalar:
  - a) Os membros do seu corpo clínico;
  - b) Os profissionais que tenham vínculo de emprego com o próprio hospital;
  - c) O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços para o hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.
- III. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar ao órgão ou entidade contratante, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;
- IV. Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;





- V. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- VI. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- VII. Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Hospitalares, conforme legislação vigente, especialmente as abaixo elencadas e outras que couber:
  - a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
  - b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
  - c) Comissão de Hemoterapia;
  - d) Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes;
  - e) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
  - f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;
  - g) Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal;
  - h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;
  - i) Comissão de Ética Médica;
  - j) Comissão de Ética de Enfermagem;
  - k) Comissão de Documentação Médica e Estatística.
- VIII. Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição da **FHEMIG** como entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados;
- IX. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente da **FHEMIG** aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- X. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XI. Dispor de um Conselho Local de Saúde da **FHEMIG**;
- XII. Garantir aos Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do SUS, o exercício à fiscalização dos serviços contratados assegurando-lhes o Controle Social;
- XIII. Disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), inclusive o cadastramento dos profissionais;
- XIV. Alimentar regularmente os sistemas de regulação do acesso, conforme normas específicas;
- XV. Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros Sistemas de Informação de produção de ações e serviços de saúde ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;
- XVI. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;
- XVII. Indicar representante(s) da **FHEMIG** para compor a CAC, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;
- XVIII. Comunicar formalmente em até 05 (cinco) dias úteis à **SES/SUS-MG** eventual mudança de endereço ou outras alterações pertinentes para providências cabíveis;
- XIX. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;
- XX. Comunicar, imediatamente, ao gestor local e à CAC, com as respectivas propostas de solução, visando a não interrupção da assistência, a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;





## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

- XXI. Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;
- XXII. Garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017;
- XXIII. Responsabilizar-se por dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se, em qualquer caso, o direito de regresso contra o responsável, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- XXIV. Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;
- XXV. Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.
- XXVI. Aplicar ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, qualificação gerencial e enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, gestão de risco, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação dos trabalhadores e usuários;
- XXVII. Atender prontamente às demandas da **SES/SUS-MG** com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem a **FHEMIG**.

### V.C – EIXO ENSINO E PESQUISA, QUANDO COUBER

- I. Promover formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- II. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor local;
- III. Constituir equipe de referência matricial para apoiar o trabalho da RAS, de acordo com seu perfil de especialização;
- IV. Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- V. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- VI. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde;
- VII. Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino.

### V.D – EIXO AVALIAÇÃO

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes de forma periódica;
- III. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.
- IV. Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;
- V. Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS).





## VI. METAS QUANTITATIVAS

QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
<b>GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE</b>			
101	AÇÕES COLETIVAS/ INDIVIDUAIS EM SAÚDE		
Sub Total GRUPO 1		0	0,00
<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>			
201	COLETA DE MATERIAL		
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	1978	5.042,99
203	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA		
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	64	506,22
205	DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA		
209	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA		
211	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	9	46,35
212	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA		
214	DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO		
Sub Total GRUPO 2		2051	5.595,56
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>			
301	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	1603	14.339,27
302	FISIOTERAPIA	187	873,29
303	TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)		
306	HEMOTERAPIA		
307	TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS		
309	TERAPIAS ESPECIALIZADAS		
Sub Total GRUPO 3		1790	15.212,56
<b>GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>			
401	PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE, CUTANEO E MUCOSA	5	65,99
404	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES		
405	CIRURGIA DO APARELHO DE VISÃO		
406	CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO		
407	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO		
408	CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
409	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO		
410	CIRURGIA DE MAMA		
411	CIRURGIA OBSTÉTRICA		
412	CIRURGIA TORÁCICA		
413	CIRURGIA REPARADORA		
414	CIRURGIA ORO-FACIAL		
415	OUTRAS CIRURGIAS		
417	ANESTESIOLOGIA		
Sub Total GRUPO 4		5	65,99
TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		3.846	20.874,11





# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>			
201	COLETA DE MATERIAL POR MEIO DE PUNÇÃO/BÍOPSIA		
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA		
206	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA		
207	DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
208	DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO		
210	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA		
04.06.07	DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA		
21107	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA		
212	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA		
Sub Total GRUPO 02		0	0,00
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>			
30107	ATEND/ACOMP REAB. FÍSICA MENTAL VISUAL MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS		
30111	ATEND/ACOMP QUEIMADOS		
30112	ATEND/ACOMP DE DIAG. DE DOENÇAS ENDÓCRINAS/METABÓLICAS E NUTR.		
30113	ACOMPANHAMENTO EM OUTRAS ESPECIALIDADES		
30312	TRATAMENTOS POR MEDICINA NUCLEAR EM VIVO		
304	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA		
306	HEMOTERAPIA		
307	TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS		
309	TERAPIAS DO APARELHO GENITURINÁRIO		
Sub Total GRUPO 03		0	0,00
<b>GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>			
409	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO		
413	TRATAMENTO DE QUEIMADOS		
414	CIRURGIA OROFACIAL		
Sub Total GRUPO 04		0	0,00
<b>GRUPO 07 - ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - SUBGRUPO 01 - NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO</b>			
70101	OPM AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO		
70102	OPM ORTOPÉDICAS		
70103	OPM AUDITIVAS		
70104	OPM OFTALMOLÓGICAS		
70106	OPM EM UROLOGIA		
70108	OPM DE ANOMALIAS BUCO-MAXILO-FACIAL		
70109	SUBSTITUIÇÃO / TROCA EM ÓRTESE E PRÓTESE		
70110	OPM EM QUEIMADOS		
Sub Total GRUPO 07		0	0,00
<b>TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>



QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC				
CÓDIGO		DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
09.01.180		CIRÚRGICO		
09.01.195		CLÍNICO	34	12.740,88
09.01.191		OBSTÉTRICO		
09.01.198		PEDIÁTRICO		
OUTRAS ESPECIALIDADES				
03.03.13		Cuidados Prolongados		
03.03.17		Transtornos Mentais		
09.01.196		Psiquiatria Crônica		
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR			34	12.740,88

QUADRO 4 - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC				
CÓDIGO		DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
03.03.18		TRATAMENTO HIV/AIDS		
03.03.04		TRATAMENTO DOENÇAS SIST. NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO		
03.04		TRATAMENTO EM ONCOLOGIA		
04.03		CIRURGIA SISTEMA NERVOSOS CENTRAL E PERIFÉRICO		
04.05		CIRURGIA APARELHO DA VISÃO		
04.06		CARDIOVASCULAR		
04.06.01		CIRURGIA CARDIOVASCULAR		
04.06.02		CIRURGIA VASCULAR		
04.06.03		CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA		
04.06.04		CIRURGIA ENDOVASCULAR		
04.06.05		ELETROFISIOLOGIA		
04.06.06		CIR. CARDIOVASC. PEDIÁTRICA		
04.08		CIRURGIA SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
04.16		CIRURGIA EM ONCOLOGIA		
TOTAL ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR			0	0,00

QUADRO 5 - LEITOS COMPLEMENTARES				
CÓDIGO		DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
08.02.01.0 83		UTI ADULTO - TIPO II (16 leitos)		
08.02.01.0 91		UTI ADULTO - TIPO III		
08.02.01.1 56		UTI PEDIÁTRICA - TIPO II (04 leitos)		
08.02.01.0 75		UTI PEDIÁTRICA - TIPO III		
08.02.01.1 21		UTI NEONATAL - TIPO II (06 leitos)		
08.02.01.1 21		UTI NEONATAL - TIPO III		





# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

08.02.01.2 10	UTI TER. CORONARIANA (UCO) TIPO II		
08.02.01.0 23	UCI NEONATAL (Leito Convencional)		
08.02.01.0 24	UCI NEONATAL (Leito Canguru)		
TOTAL LEITOS COMPLEMENTARES		0	0,00

QUADRO 6 - FAEC AMBULATORIAL E HOSPITALAR			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC		0	0,00

QUADRO 7 - PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
09.90.182	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Ambulatorial		
09.90.181	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Hospitalar		
09.05.80	Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH (IAC)		
09.05.80	Incentivo Integração ao SUS (Integrasus)		
09.05.30	Incentivo Leitos de Saúde Mental (SHR-RAPS)		
09.90.208	Incentivo Traumatologia		
09.05.70	Incentivo Reabilitação OPM (Deliberação CIB/SUS-MG nº 1.503/2013)		
09.05.80	Incentivo 100% SUS		
09.05.80	Incentivo de Atenção Especializada à Pop. Indígena		
	Recurso Portaria nº15/2018 - Mamografia bilateral de rastreamento (MAC)		
09.05.25	Del. CIB SUS nº 2.468 de 22/03/2017	1	404.250,00
09.90.240	Recurso Portaria nº3011/2017 (Ambulatorial)		
09.90.255	Recurso Portaria nº3011/2017 (Hospitalar) Del CIBSUS nº 2668 20/02/2018		

*João Vitor*

11.0





09.03.172	SADT de Terapia Renal Substitutiva		
03.04	SADT de Oncologia		
04.06.01	SADT de Cirurgia Cardiovascular		
04.06.02	SADT de Cirurgia Vascular		
04.06.03	SADT de Cardiologia intervencionista		
0406.04	SADT de Cirurgia Endovascular		
04.06.05	SADT de Eletrofisiologia		
<b>TOTAL PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES</b>		<b>1</b>	<b>404.250,00</b>

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
	DESCRIÇÃO DO RECURSO	METAS QUANTITATIVAS	TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
VALOR PRÉ-FIXADO	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 20.874,11	R\$ 437.864,99	R\$ 5.254.379,88
	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (MCH)	R\$ 12.740,88		







## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 0,00		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - HOSPITALAR (MCH)	R\$ 0,00		
	INCENTIVO IAC	R\$ 0,00		
	INCENTIVO INTEGRASUS	R\$ 0,00		
	INCENTIVO SAÚDE MENTAL	R\$ 0,00		
	SADT (MCA)	R\$ 0,00		
	OUTROS	R\$ 404.250,00		
VALOR PÓS-FIXADO	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 0,00		
	LEITOS COMPLEMENTARES	R\$ 0,00		
	FAEC	R\$ 0,00		
	OUTROS	R\$ 0,00		
	SADT ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 0,00		
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 437.864,99</b>	<b>R\$ 437.864,99</b>	<b>R\$ 5.254.379,88</b>

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG

*[Assinatura]*

*[Assinatura]*





# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

## VII. METAS QUALITATIVAS

### VII.A Indicadores Gerais

N	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
1	Geral	Taxa de ocupação geral dos leitos	$\frac{\text{Total de pacientes - dia, no período}}{\text{Total de leitos - dia, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	Hospitais com menos 50 leitos SUS para internação Hospitais com 50 ou mais leitos SUS para internação ≥ 60%: 15 pontos ≥ 80%: 15 pontos ≥ 45% a < 60%: 10 pontos ≥ 65% a < 80%: 10 pontos ≥ 30% a < 45%: 7 pontos ≥ 55% a < 65%: 7 pontos < 30%: 0 ponto < 55%: 0 ponto
2	Geral	Tempo médio de permanência nos leitos de clínica médica	$\frac{\text{Total de pacientes - dia nos leitos de clínica médica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica médica, no mesmo período}}$	SIH	< 8 dias: 10 pontos ≥ 8 < 11 dias: 8 pontos ≥ 11 a < 14: 4 pontos ≥ 14 dias: 0 ponto
3	Geral	Tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica	$\frac{\text{Total de pacientes - dia nos leitos de clínica cirúrgica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica cirúrgica, no mesmo período}}$	SIH	< 5 dias: 10 pontos ≥ 5 < 7 dias: 7 pontos ≥ 7 a 9: 3 pontos ≥ 9 dias: 0 ponto
4	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Adulto, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Adulto, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
5	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Pediátrico	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Pediátrico, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Pediátrico, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
6	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Neonatal	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Neonatal, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Neonatal, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
7	Geral	Taxa de mortalidade institucional	$\frac{\text{Total de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão, no período}}{\text{Total de saídas hospitalares, no mesmo período}} \times 100$	Comissão de Óbito	≤ 3%: 10 pontos > 3% ≤ 6%: 8 pontos > 6% a ≤ 8%: 4 pontos > 8%: 0 ponto

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG

*Up*





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

8	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), com confirmação microbiológica, na UTI Adulto	$\frac{\text{Total de casos novos de IPCSL, no período}}{\text{Total de CVC's - dia, no mesmo período}} \times 1.000$	CCIH	$\leq 2,0/1000$ : 5 pontos $> 2,0/1000$ a $\leq 3,0/1000$ : 4 pontos $> 3,0/1000$ a $\leq 5,0/1000$ : 3 pontos $> 5,0/1000$ : 0 ponto
9	Número médio de reuniões das seguintes comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente"; "Controle de Infecção Hospitalar" e "Análise e Revisão dos Óbitos" no período	$\frac{\text{Total de reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Análise e Revisão de Óbitos, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal de cada uma das comissões	$\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto $\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto $\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto
10	Comprovação de atuação do serviço de Ouvidoria	$\frac{\text{Total de relatórios da Ouvidoria, no período}}{\text{Total de meses em avaliação compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal da Ouvidora do hospital	$\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto
11	Visita Aberta	O Hospital comprova que estabeleceu o horário mínimo da Visita Aberta, nas Unidades de internação (incluindo UTI e Maternidade, se for o caso), através de uma Ordem de Serviço que deve ser encaminhada à UR antes da avaliação de acompanhamento. A comprovação está sujeita à inspeção da UR.	Ordem de serviço	$\geq 4$ h diárias: 5 pontos $\geq 2$ a $< 4$ h diárias: 3 pontos $< 2$ h diárias: 0 ponto



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

12	Geral/ Oncologia*	Taxa de cirurgias oncológicas	$\frac{\text{Total de cirurgias oncológicas, no período}}{\text{Total de procedimentos de quimioterapia, no mesmo período}} \times 100$	SIH	$\geq 9,2$ : 5 pontos $\geq 6,2$ a $< 9,2$ dias: 4 pontos $\geq 3$ a $< 6,2$ dias: 3 pontos $\geq 1$ a $< 3$ dias: 1 ponto $< 1$ : 0 ponto
<b>TOTAL</b>					
<b>110 PONTOS</b>					

\*Indicadores que serão aplicados conforme o perfil do hospital

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG





VIII. ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

VIII.A – DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

Cem por cento (100%) do valor pré-fixado, conforme quadro síntese(VI.A), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse condicionado ao percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras.

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

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

DESEMPENHO (MÉDIA DA PRODUÇÃO NO PERÍODO AVALIADO EM RELAÇÃO A META - %)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXAS)
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os percentuais supracitados serão aplicados separadamente para os valores financeiros correspondentes as metas classificadas como ambulatoriais de média complexidade e hospitalares de média complexidade. Para o valor dos incentivos, não será aplicado nenhum percentual.

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

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

Apuração dos resultados:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META QUANTITATIVA	MÉDIA DE PRODUÇÃO DOS MESES DE APURAÇÃO	DESEMPENHO	PERCENTUAL CORRESPONDENTE	VALOR A PAGAR
MCA	A	B	B/A(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCA)
MCH	C	D	D/C(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCH)





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

O desempenho qualitativo será monitorado sistematicamente, contudo sem ter impacto financeiro.

**IX. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA**

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
VALOR PRÉ-FIXADO	437.864,99	5.254.379,88
VALOR PÓS-FIXADO	0,00	00
<b>TOTAL</b>	<b>437.864,99</b>	<b>5.254.379,88</b>

O valor anual estimado para a execução do Contrato importa em **R\$ 5.254.379,88 (Cinco milhões, duzentos e cinquenta e quatro mil, trezentos e setenta e nove reais e oitenta e oito centavos)**, conforme especificado a seguir.

**IX.A – VALOR PRÉ-FIXADO**

- O componente pré-fixado anual importa em **R\$ 5.254.379,88 (Cinco milhões, duzentos e cinquenta e quatro mil, trezentos e setenta e nove reais e oitenta e oito centavos)**, a ser transferido à FHEMIG em parcelas duodecimais de **R\$ 437.864,99 (Quatrocentos e trinta e sete mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e noventa e nove centavos)**, conforme discriminado abaixo, observadas as regras constantes no item VIII deste Documento Descritivo:

Cem por cento (100%) do valor pré-fixado, referente ao montante de **R\$ 437.864,99 (Quatrocentos e trinta e sete mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e noventa e nove centavos)**, será repassado mensalmente à FHEMIG de acordo com o percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras referente ao valor pré-fixado, discriminados no “Quadro Síntese” neste Documento Descritivo.

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

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



*Handwritten signature*



## SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

### IX.B- VALOR PÓS-FIXADO

O componente **pós-fixado** importa em **R\$ 0,00 (xxxxxxxx)** e corresponde aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC que serão repassados à **FHEMIG** pós-produção, aprovação e processamento, de acordo com a produção mensal aprovada.

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

### X. CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

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





XI. DECLARAÇÃO SOBRE SITUAÇÃO FISCAL

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

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2018.

Vânia Maria Souza Melo Pinto da Cunha

Presidente da Fundação Hospitalar de Minas Gerais/FHEMIG

XII. ASSINATURA DO INTERVENIENTE

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2018.

Dulcinéa Thinassi Perini

Secretária Municipal de Saúde de Ubá

XIII. APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2018.

Wandha Karine dos Santos  
Subsecretária de Regulação  
em Saúde/SES-MG.  
MASP: 1392606-8

Wandha Karine dos Santos

Subsecretária de Regulação em Saúde – SES/MG

João Viana da Costa  
Procurador Chefe/FHEMIG







SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
Rodovia Papa João Paulo II, 4143, - Bairro Serra Verde, Belo Horizonte/MG, CEP 31630-900

## TERMO ADITIVO

Processo nº 1320.01.0018677/2019-28

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONTRATO Nº 0119/2018, ASSINADO EM 05/11/2018, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DA SUA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, E A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS - FHEMIG/CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO MUNICÍPIO DE BAMBUÍ, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAMBUÍ/MG.**

O Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.516/0001-88, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por seu Subsecretário de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde, **NICODEMUS DE ARIMATEIA E SILVA JÚNIOR**, portador da **Carteira de Identidade nº MG-667.807**, expedida pela SSP-MG, inscrito no **CPF sob o nº 326.026.856-15** com domicílio especial na Rodovia Papa João Paulo II, nº 4.143, Bairro Serra Verde, em **BELO HORIZONTE/MG**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.598 de 11 DE JANEIRO DE 2019 e de outro lado a **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS-FHEMIG/CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS**, do município de **BAMBUÍ/MG**, Estado de Minas Gerais, inscrita no CNPJ sob o nº **19.843.929/0009-68**, e no SCNES sob o nº **21055799**, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representada por seu Representante legal **Sr. FÁBIO BACCHERETTI VITOR**, portador da **Carteira de Identidade nº MG-11.664.544**, expedida pela **SSP/MG**, inscrito no **CPF sob o nº 055.733.306-75**, e por seu Responsável Técnico, **Sr. FABRÍCIO GIAROLA OLIVEIRA**, portador da **Carteira de Identidade nº MG-11.452.809**, expedida pela **SSP/MG**, inscrito no **CPF sob o nº 046.697.476-06**, ambos com domicílio especial no endereço da Contratada, qual seja: **FAZENDA DA LAGOA, S/Nº, ZONA RURAL, BAMBUÍ/MG**, com a **INTERVENIÊNCIA** do Município de **BAMBUÍ/MG**, doravante denominado **MUNICÍPIO/SMS**, por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no **CNPJ sob o nº 21.505.966/0001-50**, neste ato representado por sua Secretária Municipal de Saúde e Gestora do SUS Municipal, **Sra. ADRIANA MICHELE GONÇALVES SILVA**, com domicílio especial na **Avenida Armando Franco, nº 186, Sala 34, bairro Centro, no município de Bambuí/MG**, portadora da **Carteira de Identidade nº MG-13.299.196**, expedida pela **SSP/MG**, inscrito no **CPF nº sob o nº 055.085.956-00**, resolvem celebrar o presente **PRIMEIRO TERMO ADITIVO**, em conformidade com a legislação vigente, em especial, com as Deliberações CIB-SUS nº 422/2008, nº 444/2008 e nº 563/2009, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente **TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONTRATO** tem por finalidade a redução de dos serviços oferecidos no grupo 0202 (Diagnóstico em Laboratório Clínico) oferecidos pela Casa de Saúde São Francisco de Assis no município de Bambuí/MG, conforme disposto no Documento Descritivo, parte integrante deste Termo.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR**

Em decorrência da alteração promovida na Cláusula Primeira deste TERMO, o valor mensal estimado do presente Contrato terá:

- I - Redução financeira mensal de R\$ 6.136,90 (seis mil, cento e trinta e seis reais e noventa centavos), referente à redução dos serviços oferecidos no grupo 0202 (Diagnóstico em Laboratório Clínico) oferecidos pela Casa de Saúde São Francisco de Assis no município de Bambuí, no percentual de 0,75% (zero vírgula setenta e cinco por cento) do valor contratual inicial;
- II - A alteração acima descrita se traduz em uma redução global no valor de R\$ 300.708,10 (trezentos mil setecentos e oito reais e dez centavos), considerando o prazo de 49 (quarenta e nove) meses restantes para o término da vigência do contrato.
- III - O novo valor mensal do contrato passa a ser de R\$ 663.736,21 (seiscentos e sessenta e três mil setecentos e trinta e seis reais e vinte e um centavos).

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes da celebração do presente aditamento correrão por meio da Dotação Orçamentária nº 4291.10.302.183.4492.0001 – 339039 - 37.1 e 4291.10.302.183.4492.0001 – 339039 - 92.1 – Recurso do SUS.

### **CLÁUSULA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO**

Fica a cargo e responsabilidade da SES/SUS-MG promover a publicação do extrato deste TERMO e quaisquer atos dele decorrentes no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais.

**CLÁUSULA QUINTA - DA RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES**

As disposições contidas no Termo original permanecem válidas para todos os fins de direito, tendo sua leitura conjugada a este Termo Aditivo.

E, para validade do que pelas partes foi pactuado, firmou-se este Instrumento na presença das testemunhas infra-assinadas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos em juízo e fora dele.

Belo Horizonte, ..... de outubro de 2019.

**CONTRATANTE:**

NICODEMUS DE ARIMATHEIA E SILVA JÚNIOR  
SUBSECRETÁRIO DE REGULAÇÃO DO ACESSO A SERVIÇOS E INSUMOS DE SAÚDE

**CONTRATADO:**

FÁBIO BACCHERETTI VITOR  
REPRESENTANTE LEGAL DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS-FHEMIG/CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

FABRÍCIO GIAROLA OLIVEIRA  
DIRETOR TÉCNICO DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS-FHEMIG/CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS

**MUNICÍPIO/SMS:**

ADRIANA MICHELE GONÇALVES SILVA  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE E GESTORA DO SUS DO MUNICÍPIO DE BAMBUÍ/MG



Documento assinado eletronicamente por **Fabio Baccheretti Vitor, Presidente(a)**, em 08/10/2019, às 11:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Michele Gonçalves Silva, Usuário Externo**, em 14/10/2019, às 16:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabricio Giarola Oliveira, Diretor(a)**, em 15/10/2019, às 10:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nicodemus de Arimathea e Silva Júnior, Subsecretário(a)**, em 15/10/2019, às 16:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **8016180** e o código CRC **D8C423C3**.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Diretoria de Formalização de Contratos de Serviços e Programas de Saúde

Belo Horizonte, 03 de outubro de 2019.

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

## I - DADOS CADASTRAIS

Razão Social: Fundação Hospitalar de Minas Gerais		CNPJ: 19.843.929/0009-68	
Nome Fantasia: Casa de Saude São Francisco de Assis		CNPES: 2105799	
Endereço: Fazenda da Lagoa s/nº			
Cidade: Bambuí	UF: MG	CEP: 38.900-000	DDD/Telefone: (37) 3431-6600
Responsável Legal: Fábio Baccheretti Vitor		CPF: 055.733.306-75	
Cargo: Presidente			

## II - CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

São eixos orientadores deste Documento Descritivo, quando couber:

1. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, e avaliação que serão prestadas pelo hospital;
2. A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
3. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
4. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
5. A definição de indicadores para avaliação do desempenho;
6. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

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

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

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pela **FHEMIG** serão totalmente reguladas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXVI), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

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

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

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

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

## III - DA INSERÇÃO DO HOSPITAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

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

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

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

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

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

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

## IV - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO(A) CONTRATADO(A)

Identificação				
CADASTRADO NO CNES EM: 30/10/2001 ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 8/7/2018				
<b>Nome:</b>		<b>CNES:</b>	<b>CNPJ:</b>	
CASA DE SAUDE SAO FRANCISCO DE ASSIS DE BAMBUI		2105799	19843929000968	
<b>Nome Empresarial:</b>		<b>CPF:</b>	<b>Personalidade:</b>	
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS		--	JURÍDICA	
<b>Logradouro:</b>		<b>Número:</b>		
FAZENDA DA LAGOA		S/N		
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Município:</b>	<b>UF:</b>
	ZONA RURAL	38900000	BAMBUI	MG
<b>Tipo Unidade:</b>	<b>Sub Tipo Unidade:</b>	<b>Gestão:</b>	<b>Dependência:</b>	
HOSPITAL GERAL		ESTADUAL	MANTIDA	
PROFISSIONAIS SUS				
<b>Médicos</b>	15			
<b>Outros</b>	112			
PROFISSIONAIS NÃO SUS				
<b>Total</b>	0			
Atendimento Prestado				
<b>Tipo de Atendimento:</b>		<b>Convênio:</b>		
AMBULATORIAL		SUS		
INTERNACAO		SUS		
SADT		SUS		
<b>Fluxo de Clientela:</b>				
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA				
Leitos				
CIRÚRGICO				
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>		
GINECOLOGIA	2	2		
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	7	7		
CIRURGIA GERAL	6	6		
CLÍNICO				
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>		
CLINICA GERAL	3	3		
OUTRAS ESPECIALIDADES				
<b>Nome Leitos</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>		
REABILITACAO	50	50		
Equipamentos				
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
RAIO X ATE 100 MA	1	1	SIM	
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	1	SIM	
RAIO X DENTARIO	1	0	SIM	
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	1	0	SIM	
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	1	1	SIM	
GRUPO GERADOR	1	1	SIM	
USINA DE OXIGENIO	1	1	SIM	
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
AMALGAMADOR	1	0	SIM	
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	1	1	SIM	
CANETA DE ALTA ROTACAO	2	1	SIM	
CANETA DE BAIXA ROTACAO	2	1	SIM	
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	1	1	SIM	
EQUIPO ODONTOLOGICO	1	1	SIM	
FOTOPOLIMERIZADOR	1	1	SIM	
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
BOMBA DE INFUSAO	3	3	SIM	
DEFIBRILADOR	4	4	SIM	
MONITOR DE ECG	3	3	SIM	
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	5	5	SIM	
RESPIRADOR/VENTILADOR	2	1	SIM	
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
ELETROCARDIOGRAFO	2	2	SIM	
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	1	1	SIM	
MICROSCOPIO CIRURGICO	1	0	SIM	
OUTROS EQUIPAMENTOS				
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS:</b>	
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	4	4	SIM	
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	2	2	SIM	
FORNO DE BIER	1	1	SIM	
Resíduos/Rejeitos				
<b>Coleta Seletiva de Rejeito:</b>				
NENHUM				

Instalações Físicas para Assistência		
AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS INDIFERENCIADO	5	0
ODONTOLOGIA	1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	6	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	3
HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE RECUPERACAO	1	2
Serviços de Apoio		
Serviço:	Característica:	
AMBULANCIA	PROPRIO	
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO	
FARMACIA	PROPRIO	
LAVANDERIA	PROPRIO	
NECROTERIO	PROPRIO	
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO	
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO	
SERVICO SOCIAL	PROPRIO	
Serviços Especializados		

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
113	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
114	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO

Serviços e Classificação			
Codigo:	Serviço:	Classificação:	Terceiro: CNES:
113 - 001	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	ASSISTENCIA DOMICILIAR	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
114 - 001	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	DENTISTICA	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
115 - 002	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM <a href="#">2132834</a>
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIAS	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
125 - 005	SERVICO DE FARMACIA	DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS BASICOS	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
126 - 008	SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	SIM <a href="#">2143852</a>
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM <a href="#">2143852</a>
135 - 003	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO FISICA	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>
144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO <a href="#">NAO INFORMADO</a>

**V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE****V.A – EIXO ASSISTÊNCIA**

Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:

- Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
- Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
- Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
- Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;
- Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
- Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
- Manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;
- Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
- Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes;
- Fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).

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

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

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

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

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

A **FHEMIG** obedecerá as seguintes regras para internação hospitalar:

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

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

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

A **FHEMIG** obedecerá as seguintes regras para atenção ambulatorial:

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

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

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

Adotar a política de “Vaga Sempre”, quando a **FHEMIG** contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência, de acordo com o perfil e missão pactuados com o gestor e respeitando os fluxos regulatórios de Urgência e Emergência local;

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

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

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

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

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

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

Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;

Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e

Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**V.B – EIXO GESTÃO HOSPITALAR**

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

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

Os membros do seu corpo clínico;

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

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

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

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

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

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

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

- a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- c) Comissão de Hemoterapia;
- d) Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes;
- e) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;
- g) Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal;
- h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;
- i) Comissão de Ética Médica;
- j) Comissão de Ética de Enfermagem;
- k) Comissão de Documentação Médica e Estatística.

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

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

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

XI - Dispor de um Conselho Local de Saúde da **FHEMIG**;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XXVII - Atender prontamente às demandas da **SES/SUS -MG** com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem a **FHEMIG**.

#### V.C – EIXO ENSINO E PESQUISA, QUANDO COUBER

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

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

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

IV - Disponibilizar ensino integrado à assistência;

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

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

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

#### V.D – EIXO AVALIAÇÃO

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

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

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

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

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

#### VI - METAS QUANTITATIVAS

QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
<b>GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE</b>			
101	AÇÕES COLETIVAS/ INDIVIDUAIS EM SAÚDE		
<b>Sub Total GRUPO 1</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>			
201	COLETA DE MATERIAL		
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	1623	6.136,90
203	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA		
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	43	346,00
205	DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA		

209	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA		
211	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	6	29,00
212	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA		
214	DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO		
<b>Sub Total GRUPO 2</b>		<b>1672</b>	<b>6.511,9</b>
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>			
301	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	926	1.610,00
302	FISIOTERAPIA		
303	TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)		
306	HEMOTERAPIA		
307	TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS	18	11,00
309	TERAPIAS ESPECIALIZADAS		
<b>Sub Total GRUPO 3</b>		<b>944</b>	<b>1.621,00</b>
<b>GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>			
401	PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE, CUTANEO E MUCOSA		
404	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES		
405	CIRURGIA DO APARELHO DE VISÃO		
406	CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO		
407	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO		
408	CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
409	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO		
410	CIRURGIA DE MAMA		
411	CIRURGIA OBSTÉTRICA		
412	CIRURGIA TORÁCICA		
413	CIRURGIA REPARADORA		
414	CIRURGIA ORO-FACIAL	12	36,00
415	OUTRAS CIRURGIAS		
417	ANESTESIOLOGIA		
<b>Sub Total GRUPO 4</b>		<b>12</b>	<b>36,00</b>
<b>TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL</b>		<b>2628</b>	<b>8.168,90</b>
<b>QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC</b>			
<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO SERVIÇO</b>	<b>QUANTIDADE MENSAL</b>	<b>VALOR MENSAL TOTAL - R\$</b>
<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>			
201	COLETA DE MATERIAL POR MEIO DE PUNÇÃO/BÍOPIA		
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA		
206	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA		
207	DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
208	DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO		
210	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA		
21102	DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA		
21107	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA		
212	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA		
<b>Sub Total GRUPO 02</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>			
30107	ATEND/ACOMP REAB. FÍSICA MENTAL VISUAL MÚLTIPAS DEFICIÊNCIAS		
30111	ATEND/ACOMP QUEIMADOS		
30112	ATEND/ACOMP DE DIAG. DE DOENÇAS ENDÓCRINAS/METABÓLICAS E NUTR.		
30113	ACOMPANHAMENTO EM OUTRAS ESPECIALIDADES		
30312	TRATAMENTOS POR MEDICINA NUCLEAR EM VIVO		
304	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA		
306	HEMOTERAPIA		
307	TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS		
309	TERAPIAS DO APARELHO GENITURINÁRIO		
<b>Sub Total GRUPO 03</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>			
409	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO		
413	TRATAMENTO DE QUEIMADOS		
414	CIRURGIA OROFACIAL		
<b>Sub Total GRUPO 04</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>GRUPO 07 - ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - SUBGRUPO 01 - NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO</b>			
70101	OPM AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO		
70102	OPM ORTOPÉDICAS		
70103	OPM AUDITIVAS		
70104	OPM OFTALMOLÓGICAS		
70106	OPM EM UROLOGIA		
70108	OPM DE ANOMALIAS BUCO-MAXILO-FACIAL		
70109	SUBSTITUIÇÃO / TROCA EM ÓRTESE E PRÓTESE		
70110	OPM EM QUEIMADOS		
<b>Sub Total GRUPO 07</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC</b>			
<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO SERVIÇO</b>	<b>Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS</b>	<b>VALOR MENSAL TOTAL - R\$</b>
09.01.180	CIRÚRGICO	28	10.336,52
09.01.195	CLÍNICO	8	5.306,80
09.01.191	OBSTÉTRICO		
09.01.198	PEDIÁTRICO		
<b>OUTRAS ESPECIALIDADES</b>			
03.03.13	Cuidados Prolongados		
03.03.17	Transtornos Mentais		
09.01.196	Psiquiatria Cronica		
<b>TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR</b>		<b>36</b>	<b>15.643,32</b>
<b>QUADRO 4 - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC</b>			



CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
03.03.18	TRATAMENTO HIV/AIDS		
03.03.04	TRATAMENTO DOENÇAS SIST. NERVOSE CENTRAL E PERIFÉRICO		
03.04	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA		
04.03	CIRURGIA SISTEMA NERVOSOS CENTRAL E PERIFÉRICO		
04.05	CIRURGIA APARELHO DA VISÃO		
04.06	CARDIOVASCULAR		
04.06.01	CIRURGIA CARDIOVASCULAR		
04.06.02	CIRURGIA VASCULAR		
04.06.03	CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA		
0406.04	CIRURGIA ENDOVASCULAR		
04.06.05	ELETROFISIOLOGIA		
04.06.06	CIR. CARDIOVASC. PEDIATRICA		
04.08	CIRURGIA SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
04.16	CIRURGIA EM ONCOLOGIA		
<b>TOTAL ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>

**QUADRO 5 - LEITOS COMPLEMENTARES**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
08.02.01.083	UTI ADULTO - TIPO II		
08.02.01.091	UTI ADULTO - TIPO III		
08.02.01.156	UTI PEDIATRICA - TIPO II		
08.02.01.075	UTI PEDIATRICA - TIPO III		
08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO II		
08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO III		
08.02.01.210	UTI TER. CORONARIANA (UCO) TIPO II		
08.02.01.023	UCI NEONATAL (Leito Convencional)		
08.02.01.024	UCI NEONATAL (Leito Canguru)		
<b>TOTAL LEITOS COMPLEMENTARES</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>

**QUADRO 6 - FAEC AMBULATORIAL E HOSPITALAR**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
<b>TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>

**QUADRO 7 - PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
09.90.182	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Ambulatorial		
09.90.181	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Hospitalar		
09.05.80	Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH (IAC)		
09.05.80	Incentivo Integração ao SUS (Integrassus)		
09.05.30	Incentivo Leitos de Saúde Mental (SHR-RAPS)		
09.90.208	Incentivo Traumatologia		
09.05.70	Incentivo Reabilitação OPM (DeliberaçãoCIB/SUS-MG nº 1.503/2013)		
09.05.80	Del CIB SUS nº 2468 (22/03/2017)	1	202.059,00
09.05.80	Incentivo de Atenção Especializada à Pop. Indígena		
09.03.172	SADT de Terapia Renal Substitutiva		
03.04	SADT de Oncologia		
04.06.01	SADT de Cirurgia Cardiovascular		
04.06.02	SADT de Cirurgia Vascular		
04.06.03	SADT de Cardiologia Intervencionista		
0406.04	SADT de Cirurgia Endovascular		
<b>TOTAL PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES</b>		<b>1</b>	<b>202.059,00</b>

**VI.A - QUADRO SÍNTESE**

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
	DESCRIÇÃO DO RECURSO	METAS QUANTITATIVAS		
			TOTAL MENSAL	
			TOTAL ANUAL	
VALOR PRÉ-FIXADO	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 8.168,9	R\$ 225.871,22	R\$ 2.710.454,64
	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (MCH)	R\$ 15.643,32		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 0,00		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - HOSPITALAR (MCH)	R\$ 0,00		
	INCENTIVO IAC	R\$ 0,00		
	INCENTIVO INTEGRASSUS	R\$ 0,00		
	INCENTIVO SAÚDE MENTAL	R\$ 0,00		
	SADT (MCA)	R\$ 0,00		
OUTROS	R\$ 202.059,00			
VALOR PÓS-FIXADO	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 0,00		
	LEITOS COMPLEMENTARES	R\$ 0,00		
	FAEC	R\$ 0,00		
	OUTROS	R\$ 0,00		
	SADT ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 0,00		
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 225.871,22</b>	<b>R\$ 2.710.454,64</b>

VII - METAS QUALITATIVAS  
VII.A Indicadores Gerais

N	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO	
					Hospitais com menos 50 leitos SUS para internação	Hospitais com 50 ou mais leitos SUS para internação
1	Geral	Taxa de ocupação geral dos leitos	$\frac{\text{Total de pacientes} - \text{dia, no período}}{\text{Total de leitos} - \text{dia, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 60%: 15 pontos ≥ 45% a < 60%: 10 pontos ≥ 30% a < 45%: 7 pontos < 30%: 0 ponto	≥ 80%: 15 pontos ≥ 65% a < 80%: 10 pontos ≥ 55% a < 65%: 7 pontos < 55%: 0 ponto
2	Geral	Tempo médio de permanência nos leitos de clínica médica	$\frac{\text{Total de pacientes} - \text{dia nos leitos de clínica médica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica médica, no mesmo período}}$	SIH	< 8 dias: 10 pontos ≥ 8 < 11 dias: 8 pontos ≥ 11 a < 14: 4 pontos ≥ 14 dias: 0 ponto	
3	Geral	Tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica	$\frac{\text{Total de pacientes} - \text{dia nos leitos de clínica cirúrgica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica cirúrgica, no mesmo período}}$	SIH	< 5 dias: 10 pontos ≥ 5 < 7 dias: 7 pontos ≥ 7 a < 9: 3 pontos ≥ 9 dias: 0 ponto	
4	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Adulto, no período}}{\text{Total de leitos} - \text{dia de UTI Adulto, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto	
5	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Pediátrico	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Pediátrico, no período}}{\text{Total de leitos} - \text{dia de UTI Pediátrico, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto	
6	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Neonatal	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Neonatal, no período}}{\text{Total de leitos} - \text{dia de UTI Neonatal, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto	
7	Geral	Taxa de mortalidade institucional	$\frac{\text{Total de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão, no período}}{\text{Total de saídas hospitalares, no mesmo período}} \times 100$	Comissão de Óbito	≤ 3%: 10 pontos > 3% ≤ 6%: 8 pontos > 6% a ≤ 8%: 4 pontos > 8%: 0 ponto	

8	Geral/UTI*	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), com confirmação microbiológica, na UTI Adulto	$\frac{\text{Total de casos novos de IPCSL, no período}}{\text{Total de CVC's} - \text{dia, no mesmo período}} \times 1.000$	CCIH	≤ 2,0/1000: 5 pontos > 2,0/1000 a ≤ 3,0/1000: 4 pontos > 3,0/1000 a ≤ 5,0/1000: 3 pontos > 5,0/1000: 0 ponto	
9	Geral	Número médio de reuniões das seguintes comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente"; "Controle de Infecção Hospitalar" e "Análise e Revisão dos Óbitos" no período	$\frac{\text{Total de reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Análise e Revisão de Óbitos, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal de cada uma das comissões	≥ 0,5: 5 pontos < 0,5: 0 ponto ≥ 0,5: 5 pontos < 0,5: 0 ponto ≥ 0,5: 5 pontos < 0,5: 0 ponto	
10	Geral	Comprovação de atuação do serviço de Ouvidoria	$\frac{\text{Total de relatórios da Ouvidoria, no período}}{\text{Total de meses em avaliação compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal da Ouvidoria do hospital	≥ 0,5: 5 pontos < 0,5: 0 ponto	
11	Geral	Visita Aberta	O Hospital comprova que estabeleceu o horário mínimo da Visita Aberta, nas Unidades de Internação (incluindo UTI e Maternidade, se for o caso), através de uma Ordem de Serviço que deve ser encaminhada à UR antes da avaliação de acompanhamento. A comprovação está sujeita à inspeção da UR.	Ordem de serviço	≥ 4h diárias: 5 pontos ≥ 2 a < 4h diárias: 3 pontos < 2h diárias: 0 ponto	
12	Geral/Oncologia*	Taxa de cirurgias oncológicas	$\frac{\text{Total de cirurgias oncológicas, no período}}{\text{Total de procedimentos de quimioterapia, no mesmo período}} \times 100$	SIH	≥ 9,2: 5 pontos ≥ 6,2 a < 9,2 dias: 4 pontos ≥ 3 a < 6,2 dias: 3 pontos ≥ 1 a < 3 dias: 1 ponto < 1: 0 ponto	
TOTAL					110 PONTOS	

\*Indicadores que serão aplicados conforme o perfil do hospital

VIII - ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

VIII.A – DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

Cem por cento (100%) do valor pré-fixado (excluindo-se os incentivos), conforme quadro síntese(VI.A), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse condicionado ao percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras.

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

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

DESEMPENHO (MÉDIA DA PRODUÇÃO NO PERÍODO AVALIADO EM RELAÇÃO A META - %)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXAS)
---	------------------------------------

Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os percentuais supracitados serão aplicados separadamente para os valores financeiros correspondentes as metas classificadas como ambulatoriais de média complexidade e hospitalares de média complexidade. Para o valor dos incentivos, não será aplicado nenhum percentual.

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

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

#### Apuração dos resultados:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META QUANTITATIVA	MÉDIA DE PRODUÇÃO DOS MESES DE APURAÇÃO	DESEMPENHO	PERCENTUAL CORRESPONDENTE	VALOR A PAGAR
MCA	A	B	B/A(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCA)
MCH	C	D	D/C(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCH)

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

Os estabelecimentos hospitalares que não fazem jus ao Incentivo de Adesão à Contratualização(IAC) terão seu desempenho qualitativo monitorado sistematicamente, contudo sem ter impacto financeiro.

#### IX - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
VALOR PRÉ-FIXADO	225.871,22	2.710.454,64
VALOR PÓS-FIXADO	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 225.871,22</b>	<b>R\$ 2.710.454,64</b>

O valor anual estimado para a execução do Contrato importa em **R\$ 2.710.454,64 (Dois milhões, setecentos e dez mil, quatrocentos e cinquenta e quatro reais e sessenta e quatro centavos)**, conforme especificado a seguir.

#### IX.A – VALOR PRÉ-FIXADO

- O componente pré-fixado anual importa em R\$ 2.710.454,64 (**Dois milhões, setecentos e dez mil, quatrocentos e cinquenta e quatro reais e sessenta e quatro centavos**), a ser transferido à FHEMIG em parcelas duodecimais de **R\$ 225.871,22 (Duzentos e vinte e cinco mil, oitocentos e setenta e um reais e vinte e dois centavos)**, conforme discriminado abaixo, observadas as regras constantes no item VIII deste Documento Descritivo:

Cem por cento (100%) do valor pré-fixado, referente ao montante de **R\$ 225.871,22 (Duzentos e vinte e cinco mil, oitocentos e setenta e um reais e vinte e dois centavos)**, será repassado mensalmente à FHEMIG de acordo com o percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras referente ao valor pré-fixado, discriminados no “Quadro Síntese” neste Documento Descritivo.

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

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

#### IX.B – VALOR PÓS-FIXADO

O componente **pós-fixado** importa em **R\$ 0,00 (zero)** e corresponde aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC que serão repassados à FHEMIG pós-produção, aprovação e processamento, de acordo com a produção mensal aprovada.

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

#### X - CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATO

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

#### XI - DECLARAÇÃO SOBRE SITUAÇÃO FISCAL

\_\_\_\_\_  
Fábio Baccheretti Vitor

Presidente da Fundação Hospitalar de Minas Gerais/FHEMIG

#### XII - ASSINATURA DO INTERVENIENTE

\_\_\_\_\_  
Adriana Michele Gonçalves Silva

Secretária Municipal de Saúde de Bambuí

## XIII - APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

Nicodemus de Arimathea Silva Júnior  
Subsecretário de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde – SES/MG

Referência: Processo nº 1320.01.0018677/2019-28

SEI nº 5726109

Criado por 04697974603, versão 2 por 04697974603 em 25/06/2019 12:07:41.



Documento assinado eletronicamente por **Fabio Baccheretti Vitor, Presidente(a)**, em 08/10/2019, às 11:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Michele Gonçalves Silva, Usuário Externo**, em 14/10/2019, às 16:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nicodemus de Arimathea e Silva Júnior, Subsecretário(a)**, em 15/10/2019, às 17:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **8016132** e o código CRC **865470DE**.

Referência: Processo nº 1320.01.0018677/2019-28

SEI nº 8016132



**PUBLICADO NA IMPRENSA  
OFICIAL DO ESTADO DE  
MINAS GERAIS DIA  
17/10/2019  
ÍNDICE: Editais e Avisos  
PÁG. 76**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**EXTRATO DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO**

Extrato do Primeiro Termo Aditivo ao Termo de Contrato nº 0119/2018, assinado em 05/11/2018, que entre si celebram o EMG/SES/SUS-MG e a Fundação Hospitalar de Minas Gerais – FHEMIG/Casa de Saúde São Francisco de Assis, do município de Bambuí/MG, Estado de Minas Gerais, CNPJ: 19.843.929/0009-68. Objeto: O presente Termo Aditivo ao Termo de Contrato tem por finalidade a redução dos serviços oferecidos no grupo 0202 (Diagnóstico em Laboratório Clínico) pela Casa de Saúde São Francisco de Assis no município de Bambuí/MG, conforme disposto no Documento Descritivo, parte integrante do referido Termo. Em decorrência dessa alteração, o valor mensal estimado do presente Contrato terá redução financeira mensal de R\$ 6.136,90 (seis mil, cento e trinta e seis reais e noventa centavos), referente à redução dos serviços oferecidos no grupo 0202 (Diagnóstico em Laboratório Clínico) pela Casa de Saúde São Francisco de Assis no município de Bambuí, no percentual de 0,75% (zero vírgula setenta e cinco por cento) do valor contratual inicial; A alteração acima descrita se traduz em uma redução global no valor de R\$ 300.708,10 (trezentos mil setecentos e oito reais e dez centavos), considerando o prazo de 49 (quarenta e nove) meses restantes para o término da vigência do contrato. O novo valor mensal do contrato passa a ser de R\$ 663.736,21 (seiscentos e sessenta e três mil setecentos e trinta e seis reais e vinte e um centavos). Dotação Orçamentária nº 4291.10.302.183.4492.0001 – 339039 - 37.1 e 4291.10.302.183.4492.0001 – 339039 - 92.1 – Recurso do SUS. Assinatura: 15/10/2019. Assinam: Pela Secretaria de Estado de Saúde/SUS-MG, o Sr. Nicodemus de Arimathea e Silva Júnior - Subsecretário de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde, pela Fundação Hospitalar de Minas Gerais – FHEMIG/Casa de Saúde São Francisco de Assis, do município de Bambuí/MG o Sr. Fábio Baccheretti Vitor e o Sr. Fabrício Giarola Oliveira e pela Secretaria Municipal de Saúde e Gestora do SUS Municipal, a Sra. Adriana Michele Gonçalves Silva.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
Rodovia Papa João Paulo II, 4143, - Bairro Serra Verde, Belo Horizonte/MG, CEP 31630-900

## TERMO ADITIVO

Processo nº 1320.01.0018677/2019-28

**SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONTRATO Nº 0119/2018, ASSINADO EM 05/11/2018, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DA SUA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, E A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS - FHEMIG/CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS DO MUNICÍPIO DE BAMBUÍ, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAMBUÍ/MG.**

O Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.516/0001-88, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por seu Subsecretário de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde, **NICODEMUS DE ARIMATHEIA E SILVA JÚNIOR**, portador da **Carteira de Identidade nº MG-667.807**, expedida pela SSP-MG, inscrito no **CPF sob o nº 326.026.856-15** com domicílio especial na Rodovia Papa João Paulo II, nº 4.143, Bairro Serra Verde, em **BELO HORIZONTE/MG**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.598 de 11 DE JANEIRO DE 2019 e de outro lado a **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS-FHEMIG/CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS**, do município de **BAMBUÍ/MG**, Estado de Minas Gerais, inscrita no CNPJ sob o nº **19.843.929/0009-68**, e no SCNES sob o nº **21055799**, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representada por seu Representante legal **Sr. FÁBIO BACCHERETTI VITOR**, portador da **Carteira de Identidade nº MG-11.664.544**, expedida pela SSP/MG, inscrito no **CPF sob o nº 055.733.306-75**, e por seu Responsável Técnico, **Sr. WELSON RICARDO MARQUES DA ROCHA**, portador da Carteira de Identidade **MG -4 .731.138,,** inscrito no CPF sob o nº **717.407.876-91** e registro no **CRM/MG sob o nº 32390**, ambos com domicílio especial no endereço da Contratada, qual seja: **FAZENDA DA LAGOA, S/Nº, ZONA RURAL, BAMBUÍ/MG**, com a **INTERVENIÊNCIA** do Município de **BAMBUÍ/MG**, doravante denominado **MUNICÍPIO/SMS**, por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no **CNPJ sob o nº 21.505.966/0001-50**, neste ato representado por sua Secretária Municipal de Saúde e Gestora do SUS Municipal, **Sra. ADRIANA MICHELE GONÇALVES SILVA**, com domicílio especial na **Avenida Armando Franco, nº 186, Sala 34, bairro Centro, no município de Bambuí/MG**, portadora da **Carteira de Identidade nº MG-13.299.196**, expedida pela SSP/MG, inscrito no CPF nº sob o nº **055.085.956-00**, resolvem celebrar o presente **SEGUNDO TERMO ADITIVO**, em conformidade com a legislação vigente, em especial, com as Deliberações CIB-SUS nº 422/2008, nº 444/2008 e nº 563/2009 e Portaria GM/MS 3.529/2019, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente **TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONTRATO** tem por finalidade acréscimo de recursos de incentivo em razão da publicação da Portaria nº 3.529 em 17 de dezembro de 2019 para a Casa de Saúde São Francisco de Assis no município de Bambuí/MG e a Informação 6/2020/SUPERINTENDÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO E PROGRAMAÇÃO, conforme disposto no Documento Descritivo, parte integrante deste Termo.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR**

Em decorrência da alteração promovida na Cláusula Primeira deste TERMO, o valor mensal estimado do presente

Contrato terá :

I- **O acréscimo mensal financeiro qualitativo** de R\$ 297.322,92 (duzentos e noventa e sete mil trezentos e vinte e dois reais e noventa e dois centavos) por mês, referente ao recursos de incentivo destinados a Casa de Saúde São Francisco de Assis no município de Bambuí, considerando a habilitação em Unidade de Internação em Cuidados Prolongados, conforme a Portaria nº 3.529/2019. O percentual de acréscimo é 32,55% ( trinta e dois vírgula cinquenta e cinco por cento) do valor contratual inicial para previsão de formalização em Março/2020;

II- No repasse financeiro do exercício da competência de 2020 será incorporado o valor residual do incentivo previsto na Portaria GM/MS 3.529 ante a incorporação na PPI Assistencial do município de Bambuí até a formalização deste Aditivo;

II. O novo valor global passa a ser de R\$ 53.271.209,90 (cinquenta e três milhões, duzentos e setenta e um mil duzentos e nove reais e noventa centavos).

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes da celebração do presente aditamento correrão por meio da Dotação Orçamentária nº 4291.10.302.158.4452.0001-339139-92.1 – Recurso do SUS.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO**

Fica a cargo e responsabilidade da SES/SUS-MG promover a publicação do extrato deste TERMO e quaisquer atos dele decorrentes no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DA RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES**

As disposições contidas no Termo original permanecem válidas para todos os fins de direito, tendo sua leitura conjugada a este Termo Aditivo.

E, para validade do que pelas partes foi pactuado, firmou-se este Instrumento na presença das testemunhas infra-assinadas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos em juízo e fora dele.

Belo Horizonte, ..... de março de 2020.

**CONTRATANTE:**

NICODEMUS DE ARIMATHEIA E SILVA JÚNIOR  
SUBSECRETÁRIO DE REGULAÇÃO DO ACESSO A SERVIÇOS E INSUMOS DE SAÚDE

**CONTRATADO:**

FÁBIO BACCHERETTI VITOR  
REPRESENTANTE LEGAL DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS-FHEMIG/CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO  
DE ASSIS

WELSON RICARDO MARQUES DA ROCHA  
DIRETOR TÉCNICO DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS-FHEMIG/CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO DE  
ASSIS

## MUNICÍPIO/SMS:

ADRIANA MICHELE GONÇALVES SILVA  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE E GESTORA DO SUS DO MUNICÍPIO DE BAMBUÍ/MG



Documento assinado eletronicamente por **Welson Ricardo Marques da Rocha, Usuário Externo**, em 19/03/2020, às 14:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Michele Gonçalves Silva, Usuário Externo**, em 19/03/2020, às 17:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabio Baccheretti Vitor, Presidente(a)**, em 20/03/2020, às 14:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nicodemus de Arimathea e Silva Júnior, Subsecretário(a)**, em 24/03/2020, às 11:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **12524986** e o código CRC **8832C983**.





GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Diretoria de Contratos Assistenciais

Belo Horizonte, 19 de março de 2020.

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

## I - DADOS CADASTRAIS

Razão Social: Fundação Hospitalar de Minas Gerais		CNPJ: 19.843.929/0009-68	
Nome Fantasia: Casa de Saude São Francisco de Assis		CNPES: 2105799	
Endereço: Fazenda da Lagoa s/nº			
Cidade: Bambuí	UF: MG	CEP: 38.900-000	DDD/Telefone: (37) 3431-6600
Responsável Legal: Fábio Baccheretti Vitor		CPF: 055.733.306-75	
Cargo: Presidente			

## II - CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

São eixos orientadores deste Documento Descritivo, quando couber:

1. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, e avaliação que serão prestadas pelo hospital;
2. A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
3. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
4. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
5. A definição de indicadores para avaliação do desempenho;
6. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

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

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

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pela **FHEMIG** serão totalmente reguladas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXVI), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

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

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

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

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

## III - DA INSERÇÃO DO HOSPITAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

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

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

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

No que tange à Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 (Anexo VI), a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deve ser instituída por meio da ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS. Objetiva promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências; desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta; ampliar a oferta de órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM); promover reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social; promover mecanismos de formação permanente para profissionais da saúde; desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações

governamentais e da sociedade civil; produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais; regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; e construir indicadores capazes de monitorar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção à saúde.

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

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

#### IV - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO(A) CONTRATADO(A)

##### CONSULTA CNES CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS - BAMBUÍ

#### V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

##### V.A – EIXO ASSISTÊNCIA

Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:

- Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
- Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
- Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
- Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;
- Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
- Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
- Manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;
- Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
- Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes;
- Fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).

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

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

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

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

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

A **FHEMIG** obedecerá as seguintes regras para internação hospitalar:

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

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

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

A **FHEMIG** obedecerá as seguintes regras para atenção ambulatorial:

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

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

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

Adotar a política de “Vaga Sempre”, quando a **FHEMIG** contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência, de acordo com o perfil e missão pactuados com o gestor e respeitando os fluxos regulatórios de Urgência e Emergência local;

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

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

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

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

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

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

Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;

Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e

Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **V.B – EIXO GESTÃO HOSPITALAR**

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

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

Os membros do seu corpo clínico;

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

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

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

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

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

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

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

a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;

c) Comissão de Hemoterapia;

d) Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes;

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

f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;

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

h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;

i) Comissão de Ética Médica;

j) Comissão de Ética de Enfermagem;

k) Comissão de Documentação Médica e Estatística.

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

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

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

XI - Dispor de um Conselho Local de Saúde da **FHEMIG**;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

XXVII - Atender prontamente às demandas da **SES/SUS -MG** com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem a **FHEMIG**.

#### V.C – EIXO ENSINO E PESQUISA, QUANDO COUBER

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

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

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

IV - Disponibilizar ensino integrado à assistência;

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

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

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

#### V.D – EIXO AVALIAÇÃO

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

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

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

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

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

#### VI - METAS QUANTITATIVAS

QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
<b>GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE</b>			
101	AÇÕES COLETIVAS/ INDIVIDUAIS EM SAÚDE		
<b>Sub Total GRUPO 1</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>			
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	1623	6.136,90
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	43	346,00
211	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	6	29,00
<b>Sub Total GRUPO 2</b>		<b>1672</b>	<b>6.511,9</b>
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>			
301	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	926	1.610,00
307	TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS	18	11,00
<b>Sub Total GRUPO 3</b>		<b>944</b>	<b>1.621,00</b>
<b>GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>			
414	CIRURGIA ORO-FACIAL	12	36,00
<b>Sub Total GRUPO 4</b>		<b>12</b>	<b>36,00</b>
<b>TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL</b>		<b>2628</b>	<b>8.168,90</b>
<b>QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC</b>			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>			
<b>Sub Total GRUPO 02</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>			
<b>Sub Total GRUPO 03</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>			
<b>Sub Total GRUPO 04</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>GRUPO 07 - ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - SUBGRUPO 01 - NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO</b>			
<b>Sub Total GRUPO 07</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC</b>			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
09.01.180	CIRÚRGICO	28	10.336,52
09.01.195	CLÍNICO	8	5.306,80
<b>OUTRAS ESPECIALIDADES</b>			
03.03.13	Cuidados Prolongados		
<b>TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR</b>		<b>36</b>	<b>15.643,32</b>
<b>QUADRO 4 - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC</b>			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
<b>TOTAL ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>QUADRO 5 - LEITOS COMPLEMENTARES</b>			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
<b>TOTAL LEITOS COMPLEMENTARES</b>		<b>0</b>	<b>0,00</b>

QUADRO 6 - FAEC AMBULATORIAL E HOSPITALAR			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC		0	0,00
QUADRO 7 - PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
09.05.40	Incentivo leitos de retaguarda ( Portaria 3529 de 17/12/2019)	1	297.322,92
09.05.80	Del CIB SUS nº 2468 (22/03/2017)	1	202.059,00
TOTAL PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES		2	499.381,92

## VI.A - QUADRO SÍNTESE

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
	DESCRIÇÃO DO RECURSO	METAS QUANTITATIVAS	TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
VALOR PRÉ-FIXADO	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 8.168,9	R\$ 523.194,14	R\$ 6.278.329,68
	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (MCH)	R\$ 15.643,32		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 0,00		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - HOSPITALAR (MCH)	R\$ 0,00		
	INCENTIVO IAC	R\$ 0,00		
	INCENTIVO INTEGRASUS	R\$ 0,00		
	INCENTIVO SAÚDE MENTAL	R\$ 0,00		
	INCENTIVO LEITOS DE RETAGUARDA ( PORTARIA nº3529/2019)*	R\$ 297.322,92		
OUTROS	R\$ 202.059,00			
VALOR PÓS-FIXADO	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 0,00		
	LEITOS COMPLEMENTARES	R\$ 0,00		
	FAEC	R\$ 0,00		
	OUTROS	R\$ 0,00		
	SADT ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 0,00		
TOTAL			R\$ 523.194,14	R\$ 6.278.329,68

\* REPASSE REFERENTE A JANEIRO E FEVEREIRO DA PORTARIA Nº 3529 NO EXERCÍCIO 2020

COMPETÊNCIA	MARÇO A DEZEMBRO/2020
VALOR REPASSE/MÊS R\$	R\$ 59.464,58

## VII - METAS QUALITATIVAS

## VII.A Indicadores Gerais

N	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
1	Geral	Taxa de ocupação geral dos leitos	$\frac{\text{Total de pacientes} - \text{dia, no período}}{\text{Total de leitos} - \text{dia, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	Hospitais com menos 50 leitos SUS para internação $\geq 60\%$ : 15 pontos 245% a < 60%: 10 pontos $\geq 30\%$ a < 45%: 7 pontos < 30%: 0 ponto Hospitais com 50+ para internação $\geq 80\%$ : 15 pontos $\geq 65\%$ a < 80%: 10 pontos $\geq 55\%$ a < 60%: 7 pontos < 55%: 0 ponto
2	Geral	Tempo médio de permanência nos leitos de clínica médica	$\frac{\text{Total de pacientes} - \text{dia nos leitos de clínica médica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica médica, no mesmo período}}$	SIH	< 8 dias: 10 pontos $\geq 8$ < 11 dias: 8 pontos $\geq 11$ a < 14: 4 pontos $\geq 14$ dias: 0 ponto
3	Geral	Tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica	$\frac{\text{Total de pacientes} - \text{dia nos leitos de clínica cirúrgica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica cirúrgica, no mesmo período}}$	SIH	< 5 dias: 10 pontos $\geq 5$ < 7 dias: 7 pontos $\geq 7$ a 9: 3 pontos $\geq 9$ dias: 0 ponto
4	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Adulto, no período}}{\text{Total de leitos} - \text{dia de UTI Adulto, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	$\geq 85\%$ : 10 pontos $\geq 70\%$ a < 85%: 7 pontos $\geq 60\%$ a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
5	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Pediátrico	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Pediátrico, no período}}{\text{Total de leitos} - \text{dia de UTI Pediátrico, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	$\geq 85\%$ : 10 pontos $\geq 70\%$ a < 85%: 7 pontos $\geq 60\%$ a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
6	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Neonatal	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Neonatal, no período}}{\text{Total de leitos} - \text{dia de UTI Neonatal, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	$\geq 85\%$ : 10 pontos $\geq 70\%$ a < 85%: 7 pontos $\geq 60\%$ a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
7	Geral	Taxa de mortalidade institucional	$\frac{\text{Total de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão, no período}}{\text{Total de saídas hospitalares, no mesmo período}} \times 100$	Comissão de Óbito	$\leq 3\%$ : 10 pontos $> 3\%$ a $\leq 6\%$ : 8 pontos $> 6\%$ a $\leq 8\%$ : 4 pontos $> 8\%$ : 0 ponto

8	Geral/UTI*	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), com confirmação microbiológica, na UTI Adulto	$\frac{\text{Total de casos novos de IPCSL, no período}}{\text{Total de CVC's - dia, no mesmo período}} \times 1.000$	CCIH	$\leq 2,0/1000$ : 5 pontos	
					$> 2,0/1000$ a $\leq 3,0/1000$ : 4 pontos	
					$> 3,0/1000$ a $\leq 5,0/1000$ : 3 pontos	
					$> 5,0/1000$ : 0 ponto	
9	Geral	Número médio de reuniões das seguintes comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente"; "Controle de Infecção Hospitalar" e "Análise e Revisão dos Óbitos" no período	$\frac{\text{Total de reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal de cada uma das comissões	$\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto	
					$\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$	$\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto
					$\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Análise e Revisão de Óbitos, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$	$\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto
10	Geral	Comprovação de atuação do serviço de Ouvidoria	$\frac{\text{Total de relatórios da Ouvidoria, no período}}{\text{Total de meses em avaliação compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal da Ouvidora do hospital	$\geq 0,5$ : 5 pontos $< 0,5$ : 0 ponto	
11	Geral	Visita Aberta	O Hospital comprova que estabeleceu o horário mínimo da Visita Aberta, nas Unidades de Internação (incluindo UTI e Maternidade, se for o caso), através de uma Ordem de Serviço que deve ser encaminhada à UR antes da avaliação de acompanhamento. A comprovação está sujeita à inspeção da UR.	Ordem de serviço	$\geq 4$ h diárias: 5 pontos	
					$\geq 2$ a $< 4$ h diárias: 3 pontos	
					$< 2$ h diárias: 0 ponto	
12	Geral/ Oncologia*	Taxa de cirurgias oncológicas	$\frac{\text{Total de cirurgias oncológicas, no período}}{\text{Total de procedimentos de quimioterapia, no mesmo período}} \times 100$	SIH	$\geq 9,2$ : 5 pontos	
					$\geq 6,2$ a $< 9,2$ dias: 4 pontos	
					$\geq 3$ a $< 6,2$ dias: 3 pontos	
					$\geq 1$ a $< 3$ dias: 1 ponto	
					$< 1$ : 0 ponto	
TOTAL					110 PONTOS	

\*Indicadores que serão aplicados conforme o perfil do hospital

## VIII - ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

### VIII.A – DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

Cem por cento (100%) do valor pré-fixado (excluindo-se os incentivos), conforme quadro síntese(VI.A), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse condicionado ao percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras.

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

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

DESEMPENHO (MÉDIA DA PRODUÇÃO NO PERÍODO AVALIADO EM RELAÇÃO A META - %)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXAS)
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os percentuais supracitados serão aplicados separadamente para os valores financeiros correspondentes as metas classificadas como ambulatoriais de média complexidade e hospitalares de média complexidade. Para o valor dos incentivos, não será aplicado nenhum percentual.

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

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

#### Apuração dos resultados:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META QUANTITATIVA	MÉDIA DE PRODUÇÃO DOS MESES DE APURAÇÃO	DESEMPENHO	PERCENTUAL CORRESPONDENTE	VALOR A PAGAR
MCA	A	B	B/A(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCA)
MCH	C	D	D/C(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCH)

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

Os estabelecimentos hospitalares que não fazem jus ao Incentivo de Adesão à Contratualização(IAC) terão seu desempenho qualitativo monitorado sistematicamente, contudo sem ter impacto financeiro.

**IX - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA**

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
VALOR PRÉ-FIXADO	523.194,14	R\$ 6.278.329,68
VALOR PÓS-FIXADO	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 523.194,14</b>	<b>R\$ 6.278.329,68</b>

O valor anual estimado para a execução do Contrato importa em **R\$ 6.278.329,68 (seis milhões, duzentos e setenta e oito mil trezentos e vinte e nove reais e sessenta e oito centavos)**, conforme especificado a seguir.

**IX.A – VALOR PRÉ-FIXADO**

- O componente pré-fixado anual importa em **R\$ 6.278.329,68 (seis milhões, duzentos e setenta e oito mil trezentos e vinte e nove reais e sessenta e oito centavos)**, a ser transferido à **FHEMIG** em parcelas duodecimais de **R\$ 523.194,14 (quinhentos e vinte e três mil cento e noventa e quatro reais e quatorze centavos)**, conforme discriminado abaixo, observadas as regras constantes no item VIII deste Documento Descritivo:

Cem por cento (100%) do valor pré-fixado, referente ao montante de **R\$ 523.194,14 (quinhentos e vinte e três mil cento e noventa e quatro reais e quatorze centavos)**, será repassado mensalmente à **FHEMIG** de acordo com o percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras referente ao valor pré-fixado, discriminados no “Quadro Síntese” neste Documento Descritivo.

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

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

**IX.B– VALOR PÓS-FIXADO**

O componente **pós-fixado** importa em **R\$ 0,00 (zero)** e corresponde aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC que serão repassados à **FHEMIG** pós-produção, aprovação e processamento, de acordo com a produção mensal aprovada.

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

**IX.C – VALOR DO REPASSE DA PORTARIA Nº 3529/2019 NO EXERCÍCIO DE 2020**

Considerando a competência (janeiro/2020) em que o incentivo da Portaria nº 3529/2019 a qual habilita 50 leitos na Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP), foi incorporado na PPI Assistencial do município de Bambuí até a previsão de formalização deste Termo Aditivo (março/2020), verifica-se a existência de valores residuais, no montante de R\$ 594.645,84 (quinhentos e noventa e quatro mil seiscentos e quarenta e cinco reais e oitenta e quatro centavos), a serem repassados nos 10 (dez) meses restantes do exercício de 2020, perfazendo o valor mensal de R\$ 59.464,58 (cinquenta e nove mil quatrocentos e sessenta e quatro reais e cinquenta e oito centavos).

**X - CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATO**

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

**CONTRATANTE:**

NICODEMUS DE ARIMATHEIA E SILVA JÚNIOR

Subsecretário de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde

**CONTRATADA:**

FÁBIO BACCHERETTI VITOR

Representante Legal da Fundação Hospitalar de Minas Gerais-Fhemig/Casa de Saúde São Francisco de Assis

**MUNICÍPIO/SMS (INTERVENIENTE):**

ADRIANA MICHELE GONÇALVES SILVA

Secretária Municipal de Saúde e Gestora do SUS do Município de Bambuí/MG

---

Criado por 04697974603, versão 2 por 04697974603 em 25/06/2019 12:07:41.

---



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Michele Gonçalves Silva, Usuário Externo**, em 19/03/2020, às 17:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Fabio Baccheretti Vitor, Presidente(a)**, em 20/03/2020, às 14:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Nicodemus de Arimathea e Silva Júnior, Subsecretário(a)**, em 24/03/2020, às 11:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **12525250** e o código CRC **96764321**.

---

Referência: Processo nº 1320.01.0018677/2019-28

SEI nº 12525250





**PUBLICADO NA IMPRENSA  
OFICIAL DO ESTADO DE  
MINAS GERAIS DIA  
25/03/2020  
ÍNDICE: Editais e Avisos  
PÁG. 43**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**EXTRATO DO SEGUNDO TERMO ADITIVO**

Extrato do Segundo Termo Aditivo ao Termo de Contrato nº 0119/2018, celebrado em 05/11/2018, que entre si celebram o EMG/SES/SUS-MG e a FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS-FHEMIG/CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS, do município de BAMBUÍ/MG, Estado de Minas Gerais, inscrita no CNPJ sob o nº 19.843.929/0009-68. Objeto: Tem por finalidade o acréscimo de recursos de incentivo em razão da publicação da Portaria nº 3.529 em 17 de dezembro de 2019 para a Casa de Saúde São Francisco de Assis no município de Bambuí/MG e a Informação 6/2020/SUPERINTENDÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO E PROGRAMAÇÃO, conforme disposto no Documento Descritivo, parte integrante do referido Termo Aditivo. Valor mensal estimado: O acréscimo mensal financeiro qualitativo de R\$ 297.322,92 (duzentos e noventa e sete mil trezentos e vinte e dois reais e noventa e dois centavos) por mês, referente ao recursos de incentivo destinados a Casa de Saúde São Francisco de Assis no município de Bambuí, considerando a habilitação em Unidade de Internação em Cuidados Prolongados, conforme a Portaria nº 3.529/2019. O percentual de acréscimo é 32,55% (trinta e dois vírgula cinquenta e cinco por cento) do valor contratual inicial para previsão de formalização em Março/2020; II- No repasse financeiro do exercício da competência de 2020 será incorporado o valor residual do incentivo previsto na Portaria GM/MS 3.529 ante a incorporação na PPI Assistencial do município de Bambuí até a formalização deste Aditivo, Valor Global estimado: O novo valor global passa a ser de R\$ 53.271.209,90 (cinquenta e três milhões, duzentos e setenta e um mil duzentos e nove reais e noventa centavos). Dotação Orçamentária nº 4291.10.302.158.4452.0001-339139-92.1 – Recurso do SUS. Assinatura: 24/03/2020. Assinam: Pela Secretaria de Estado de Saúde/SUS-MG, o Subsecretário de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde, Sr. Nicodemus de Arimathea e Silva Júnior, pela FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS-FHEMIG/CASA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS, do município de BAMBUÍ/MG, o Sr. Fábio Baccheretti Vitor e o Sr. Welson Ricardo Marques da Rocha e pela Secretaria Municipal de Saúde de Bambuí e Gestora do SUS Municipal, a Sra. Adriana Michele Gonçalves Silva.