



FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Rodovia Papa João Paulo II. Cidade Administrativa, Edifício Gerais - 13º andar - Bairro Serra Verde / Belo Horizonte - CEP 31630-903

Versão v.08.09.2021.

Processo nº 2270.01.0058266/2022-83

ANEXO ÚNICO- DOCUMENTO DESCRITIVO

1. DADOS CADASTRAIS

Razão Social: CASA DE SAUDE SANTA IZABEL/FHEMIG		CNES: 2115654	
Endereço: R. Olavo Bilac, 113 – Citrolândia			
Cidade: Betim	UF: MG	CEP: 32641-302	DDD/Fone: (31) 3529-3305
Nome: Gabriella Rodrigues da Silva Camargo		CPF: 081.366.286.96	
Cargo: Diretora			

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo é parte integrante do **PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS (PCEP)** e tem por objeto instrumentalizar as ações e serviços de saúde da CSSI/FHEMIG, definindo os compromissos e metas assistenciais, gerenciais e de qualidade, em conformidade com as diretrizes organizacionais da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída pela Portaria GM/MS n 3.390/2013, e com as diretrizes da contratualização no âmbito do SUS.

A CSSI/FHEMIG garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, ou seja, urgência e emergência, sendo 25 leitos de internação em clínica médica de média complexidade, retaguarda a porta de urgência e emergência clínica, 25 leitos de cuidados prolongados, ambulatório de especialidades (dermatologia, clínica médica, oftalmologia e hansenologia) e serviço de reabilitação com atendimentos de fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e nutrição tendo como público alvo municípios e egressos regulados pelo município, 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.

A CSSI/FHEMIG também conta com uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), que absorve os pacientes hansenianos internados de forma compulsória nessa Ex-Colônia de Hanseníase.

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 aprovados na Comissão de Acompanhamento de Contrato e aprovadas pelo gestor municipal.

A CSSI/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.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pela CSSI/FHEMIG serão totalmente reguladas, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria GM/MS n° 1.559, de 01 de agosto de 2008, assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

A CSSI/FHEMIG também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos pacientes e seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde, bem como as definidas nas Portarias que regulamentam este instrumento.

A SMS Betim, disponibilizará no mínimo 2 (dois) profissionais médicos por plantão, para cobertura a cada 12 horas ininterruptas, nos 7 dias da semana, disponibilizados pelo município de Betim para provimento de equipe médica na Porta de Urgência/Emergência da Unidade.

3. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA CSSI/FHEMIG

Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral	<input type="checkbox"/> Especializado	
Natureza	<input checked="" type="checkbox"/> Público	<input type="checkbox"/> Filantrópico / Privado sem fins lucrativos	<input type="checkbox"/> Privado
Número de Leitos	Total Geral: 50	Leitos SUS: 50	(%) SUS: 100%
Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não
Demanda	<input checked="" type="checkbox"/> Espontânea	<input checked="" type="checkbox"/> Referenciada	
Serviço de Maternidade	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não:	Se sim, habilitado em GAR: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, qual o tipo/ modalidade: <input type="checkbox"/> Secundário <input type="checkbox"/> Terciário

		Informar Portaria Ministerial:	
Habilitação em Alta Complexidade	() Sim	(x) Não	Qual (is):
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	(X) Sim	() Não	Qual(is): - Rede de U/E - Cuidados Prolongados; - Linha de Cuidado ao Idoso.

3.1 – ESPECIALIDADES MÉDICAS

Nº	Especialidade Médica	Nº de Profissionais	Carga horária semanal
01	MÉDICO OFTALMOLOGIA	1	24
02	MÉDICO CLÍNICO	27	568
03	MÉDICO DERMATOLOGISTA	2	36
04	MÉDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	1	24
05	MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	1	24
06	MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	1	6

FONTE: CNES, maio/2023

3.2 – PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA POR CATEGORIA

Nº	Especialidade NÃO Médicas	Nº de Profissionais	Carga horária semanal
01	ASSISTENTE SOCIAL	3	120
02	ENFERMEIRO	21	680
03	FARMACÊUTICO	02	80
04	FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO	04	130
05	FISIOTERAPEUTA GERAL	03	90
06	FONODIÓLOGO GERAL	01	40
07	NUTRICIONISTA	05	140
08	PSICÓLOGO CLÍNICO	02	80
09	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	83	2790
10	TÉCNICO EM FARMÁCIA	06	240
11	TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	02	80
12	TÉCNICO DE PATOLOGIA CLÍNICA	07	226
13	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	08	176
14	TERAPEUTA OCUPACIONAL	02	60
15	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	11	330
16	AUXILIAR DE FARMÁCIA	02	50
17	TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	01	40

FONTE: CNES, maio/2023

3.3 -ESTRUTURA FÍSICA

I – UNIDADES DE INTERNAÇÃO

CLÍNICA/ESPECIALIDADE	CAPACIDADE OPERACIONAL	Privado e Saú
CLÍNICA GERAL	25	-
CRÔNICOS	25	-
TOTAL	50	

FONTE: CNES, maio/2023

II – AMBULATÓRIO

INSTALAÇÃO	QUANTIDADE
Clínica básica (sala de triagem)	2
Clínicas especializadas (dermatologia, clínica médica, oftalmologia e hansenologia)	3
Odontologia	1
Outros consultórios não médicos (reabilitação- equipe multidisciplinar)	5
Sala de cirurgia ambulatorial	2
Sala de curativo	3
Sala de enfermagem (serviços)	1
TOTAL	17

FONTE: CNES, maio/2023

III – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

INSTALAÇÃO	QUANTIDADE
Consultórios Médicos	3
Sala de atendimento a paciente crítico/ sala de estabilização	1
Sala de acolhimento com classificação de risco	1
Sala de atendimento indiferenciado	3
TOTAL	8

FONTE: CNES, maio/2023

IV – HOSPITALAR

INSTALAÇÃO	QUANTIDADE
Sala de cirurgia	2
Sala de cirurgia ambulatorial	3
Sala de recuperação	1

TOTAL	6
--------------	----------

FONTE: CNES, maio/2023

V - SADT	
ESPECIFICIDADE	QUANTIDADE PRÓPRIA
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS (ECG)	3
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM (RAIO-X)	3
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA	10
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	17

FONTE: CNES, maio/2023

4. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

4.1 – EIXO ASSISTÊNCIA

Os serviços serão executados pela CSSI/FHEMIG, no endereço informado nos dados cadastrais deste Documento, comprometendo-se a comunicar à SMS de Betim eventual mudança de endereço, oportunidade em que será analisada a conveniência de manter os serviços em outros endereços.

A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Documento Descritivo pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CSSI/FHEMIG nos termos de legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

As principais atividades e etapas do processo de trabalho sob a responsabilidade da CSSI/FHEMIG são:

4.1.1 Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;

4.1.2 Estabelecimento de plano terapêutico individual;

4.1.3 Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;

4.1.4 Cuidado médico e de enfermagem;

4.1.5 Assistência psicossocial;

4.1.6 Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinar;

4.1.7 Fornecimento de material médico-hospitalar e medicamentos em conformidade com atendimento proposto padronizado na Rede;

4.1.8 Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico, observando o disposto neste instrumento e no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

4.1.9 Manutenção e atualização do prontuário do paciente, em meio eletrônico, por meio do Sistema de Gestão Hospitalar e físico;

4.1.10 Seguir as diretrizes da PNH, promovendo ações para implantação de seus dispositivos, conforme pactuação e ajustes com a CSSI/FHEMIG e INTERVENIENTE;

4.1.11 Fortalecer o Conselho de Usuários (Ouvidoria);

4.1.12 Garantir visita ampliada para os usuários internados, conforme legislação específica;

4.1.13 Desenvolver atividades de vigilância epidemiológica em saúde de acordo com as normas da ANVISA;

4.1.14 Garantir o acesso dos usuários do SUS aos serviços pactuados e contratados neste instrumento, de forma integral e contínua, através dos fluxos estabelecidos pela SMS de Betim, respeitado a pactuação intergestores e a capacidade técnica e operacional;

4.1.15 Os leitos hospitalares ofertados à SMS de Betim deverão estar à disposição do Sistema Único de Saúde, por meio da Central de Regulação Estadual, via SUSFACILMG;

4.1.16 Obedecer às normatizações pactuadas para o sistema estadual de regulação, informando e respondendo de forma fidedigna e tempestiva às solicitações de internação, atualização dos laudos de pacientes e lançamento de entrada e saída de paciente no Sistema SUSfácilMG, mantendo atualizado o mapa de leito.

4.1.17 O perfil de pacientes a serem encaminhados, por meio do SUSFACILMG, 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 SMS de Betim;

4.1.18 O hospital obedecerá às seguintes regras para internação hospitalar:

4.1.18.1 Internação de média complexidade: efetuada pelo hospital após emissão de laudo de AIH, obedecendo a autorização prévia pelo médico regulador (Central de Regulação Estadual) e do médico Autorizador Municipal, validada por meio do Sistema de Regulação SUSfácilMG;

4.1.18.2 Atenção ambulatorial: Consulta, diagnose e terapia de média complexidade efetuada pelo hospital mediante agendamento do município de origem, obedecendo Programação Pactuada Integrada, reguladas pelo Gestor Municipal.

4.1.19 Prescrever de medicamentos, preferencialmente genéricos, de acordo com o padrão da RENAME e as normas específicas do Ministério da Saúde, observada a Política Nacional de Medicamentos e padronização na FHEMIG;

4.1.20 Garantir o atendimento integral aos pacientes encaminhados para assistência ambulatorial e hospitalar, responsabilizando-se pelo apoio diagnóstico e terapêutico necessário para sua propedêutica e tratamento, dentro de sua capacidade técnica contratada e registrada no SCNES;

4.1.21 Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente, para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados, em plenitude, considerando o perfil e complexidade da instituição e, nos casos de maior complexidade, assistir até a transferência;

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

4.1.23 Viabilizar as informações necessárias para o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados e sob sua responsabilidade;

4.1.24 Em relação à internação em enfermaria, deverão ser cumpridas as seguintes normas:

4.1.24.1 Os pacientes serão internados em enfermarias com número máximo de leitos previstos nas normas técnicas hospitalares, conforme requisitos técnicos mínimos da Legislação Sanitária;

4.1.24.2 Garantir a visita diária aos pacientes internados em consonância com a PNH, quando couber;

4.1.24.3 Garantir a presença do acompanhante nos casos previstos em legislação, salvo na unidade de emergência mediante superlotação ou situação de risco, definida pela Instituição;

4.1.25 Arquivar o prontuário dos pacientes no hospital pelo prazo de 20 (vinte) anos observando as normatizações existentes;

- 4.1.26** Respeitar e cumprir os parâmetros de exames de média e alta complexidade, de acordo com as políticas específicas e as habilitações deste estabelecimento;
- 4.1.27** Respeitar e cumprir os parâmetros de consultas, leitos e procedimentos cirúrgicos, conforme definição das portarias com a finalidade de atender à Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade, instituída pelo Ministério da Saúde. O hospital obriga-se a ter a estrutura assistencial definida pelas portarias;
- 4.1.28** Elaborar protocolos clínicos e diretrizes técnico-assistenciais para as diversas unidades de internação, devendo essas serem observadas por todos os profissionais de saúde, sob pena de responsabilidade pessoal do profissional e do Diretor Clínico;
- 4.1.29** 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 a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida e autorizada nos casos de pacientes dos cuidados prolongados e pacientes transferidos de outras unidades.
- 4.1.30** Realizar avaliação multidimensional ou abrangente, capaz de reconhecer todas as demandas biopsicossociais do paciente, bem como seus valores, crenças, sentimentos e preferências para o cuidado;
- 4.1.31** Elaborar, implementar e monitorar o plano de cuidados, composto por todas as intervenções preventivas, curativas, paliativas e reabilitadoras, definidas de forma compartilhada;
- 4.1.32** Comunicar e coordenar com todos os profissionais e serviços necessários para a implantação do plano de cuidados, com ênfase no cuidado transicional;
- 4.1.33** Criar estratégias para promover o engajamento do paciente e sua família no cuidado com sua saúde.
- 4.1.34** Manter o serviço de urgência e emergência geral, em funcionamento 24 horas por dia, 7 dias da semana, e implantar acolhimento com o protocolo de classificação de risco, a partir da definição de seu Plano Municipal e Estadual de assistência à urgência;
- 4.1.35** Realizar a gestão de leitos com vistas a sua otimização, informando diariamente a disponibilidade de vagas na Central de Regulação, por meio do SUSFácilMG;
- 4.1.36** Assegurar alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP, contemplando:
- 4.1.37** Orientação verbal e formal, aos pacientes e familiares quanto a continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar, preparando o retorno do paciente ao domicílio com qualidade e segurança para continuidade dos cuidados;
- 4.1.38** Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.
- 4.1.39** Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria n 529/GM/MS de 1 de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- 4.1.40** Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades sócio culturais, de acordo com o pactuado no sistema de saúde subindígena;
- 4.1.41** Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com legislação específica;
- 4.1.42** 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 SUS (SIGTAP), responsabilizando-se pelo ônus financeiro decorrente do descumprimento.
- 4.1.43** Realizar os serviços de cuidados prolongados, encaminhados por meio do SusfácilMG para fins de registro e legitimação dos serviços prestados, de acordo com a regulação municipal de Betim e Regulação Estadual, conforme Portaria GM/MS nº 4.456, de 21 de dezembro de 2022 e fluxo estabelecido pela Gerência Regional de Betim.
- 4.1.44** Os leitos de cuidados prolongados destinam-se a usuários em situação clínica estável, que necessitem de reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de processo clínico, cirúrgico ou traumatológico, cujo quadro clínico apresente uma das características, conforme descrito na Portaria 2809/2012.

4.2 EIXO GESTÃO HOSPITALAR

- 4.2.1** Aceitar os termos das Normas Gerais do SUS, inclusive no que tange à sujeição às necessidades e demandas da SMS de Betim, e respeitada a sua capacidade operacional prevista neste Documento Descritivo;
- 4.2.2** Comunicar à SMS de Betim eventual alteração do Representante da Diretoria Técnica do Hospital;
- 4.2.3** Submeter-se à avaliação sistemática de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS);
- 4.2.4** Manter legalmente ativas, sem prejuízo de outras exigidas pelo Conselho Federal de Medicina, as seguintes comissões e serviços:
- 4.2.4.1** Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- 4.2.4.2** Comissão de Revisão de Prontuários;
- 4.2.4.3** Comissão de Ética Médica;
- 4.2.4.4** Serviço de Documentação Médica e Estatística;
- 4.2.4.5** Serviço de Apropriação de Custos;
- 4.2.4.6** Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- 4.2.4.7** Comissão de Análise e Revisão de óbitos;
- 4.2.4.8** Comissão de Segurança do Paciente.
- 4.2.5** Todas as comissões deverão ter estatutos próprios específicos, intervalo de reuniões necessárias registrando em ata as sugestões propostas e encaminhamentos;
- 4.2.6** Manter Censo Diário, em conformidade com a Portaria MS/SAS nº 312, de 02 de maio de 2002;
- 4.2.7** Elaborar protocolos clínicos e diretrizes técnico-assistenciais para as diversas unidades de internação, devendo essas serem observadas por todos os profissionais de saúde, sob pena de responsabilidade pessoal do profissional e do Diretor Clínico;
- 4.2.8** Adotar ações para democratização da gestão que favoreçam seu aperfeiçoamento e que propiciem transparência, probidade, ética, credibilidade, humanismo, equidade e ampliação dos mecanismos de controle social;
- 4.2.9** Os casos que demandarem a utilização de equipamentos, que porventura venham apresentar defeitos técnicos ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, serão comunicados à Comissão de Acompanhamento do Contrato com a proposta de soluções visando a não interrupção da assistência, desde quando possível, sem prejuízo, nos casos exigidos, da inserção dessa comunicação no SCNES;
- 4.2.10** Implementar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde da instituição;
- 4.2.11** Providenciar correção dos erros apontados pela SMS de Betim, quanto à execução dos serviços, sendo respeitada a ampla defesa e o contraditório;

- 4.2.12** Permitir acesso dos supervisores e auditores e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pela SMS de Betim, para supervisionar, acompanhar e/ou fiscalizar a execução dos serviços pactuados;
- 4.2.13** Garantir a obrigatoriedade do cumprimento da prestação de serviços SUS pelos profissionais de saúde, em especial dos médicos, prestadores de ações e serviços de saúde na unidade, em face da utilização dos recursos, equipamentos e insumos adquiridos por recursos públicos.
- 4.2.14** Responsabilizar-se por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste termo;
- 4.2.15** Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizados, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor local;
- 4.2.16** Disponibilizar ao gestor público de saúde de Betim os dados necessários para a alimentação dos seguintes sistemas:
- 4.2.16.1** Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- 4.2.16.2** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS);
- 4.2.16.3** Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);
- 4.2.16.4** Sistema Nacional de Agravos de Notificações (SINAN);
- 4.2.16.5** Sistema DE Informações sobre Mortalidades (SIM);
- 4.2.16.6** Garantir que a disponibilidade dos leitos existentes, disponíveis ao SUS, estejam em consonância nos seguintes bancos de dados: CNES, documento descritivo, SUSFÁCIL;
- 4.2.16.7** Outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS.
- 4.2.17** Registrar de forma separada o faturamento dos exames ambulatoriais internos e externos;
- 4.2.18** Desenvolver programa institucional de educação permanente para profissionais técnico-assistenciais, gerentes e para o conjunto de profissionais atuantes na instituição, por iniciativa própria ou por meio de contrato com instituição de ensino superior;
- 4.2.19** 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 da satisfação dos trabalhadores e usuários;
- 4.2.20** Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento contratual, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratada em consonância com os dados do CNES e SUSFÁCIL;
- 4.2.21** Garantir a fidedignidade das informações;
- 4.2.22** Estabelecer e implantar protocolos de classificação de risco (protocolo de Manchester), clínico, e de procedimentos administrativos no hospital;
- 4.2.23** Estar articulado com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, Unidades de Pronto Atendimento - UPA e com outros serviços da rede de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência, ordenados através das Centrais de Regulação Estadual;
- 4.2.24** As portas de entrada hospitalares de urgência serão consideradas qualificadas ao se adequarem aos seguintes critérios:
- Estabelecimento e adoção de protocolos de classificação de risco, protocolos clínicos assistenciais e procedimentos administrativos no hospital;
 - Implantação de processo de acolhimento com classificação de risco, em ambiente específico, identificando o paciente segundo o grau de sofrimento ou de agravos à saúde e de risco de morte, priorizando-se aqueles que necessitem de tratamento imediato;
 - Submissão da porta de entrada hospitalar de urgência à Central Regional de Regulação de Urgência, à qual caberá coordenar os fluxos coerentes e efetivos de referência e contra-referência;
 - Equipe multiprofissional compatível com o porte da porta de entrada hospitalar de urgência;
 - Organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime conhecido como "diarista", utilizando-se prontuário único compartilhado por toda a equipe;
 - Garantia de retaguarda às urgências atendidas pelos outros pontos de atenção de menor complexidade que compõem a Rede de Atenção às Urgências e Emergências em sua região, mediante o fornecimento de procedimentos diagnósticos, leitos clínicos, conforme previsto no Plano de Ação Regional;
 - Garantia de desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação;
 - Realização do contra-referenciamento responsável dos usuários para os serviços da rede, fornecendo relatório adequado, de forma a garantir a continuidade do cuidado pela equipe da atenção básica ou de referência.

4.3 EIXO AVALIAÇÃO

- 4.3.1** Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- 4.3.2** Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes de forma periódica;
- 4.3.3** Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.
- 4.3.4** Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde.
- 4.3.5** Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelo gestor do SUS;
- 4.3.6** Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos; **4.3.7** Monitorar os seguintes indicadores gerais:
- 4.3.7.1** Taxa de ocupação de leitos;
- 4.3.7.2** Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
- 4.3.7.3** Tempo médio de permanência para leitos cuidados prolongados;
- 4.3.7.4** Taxa de mortalidade institucional;
- 4.3.8** Poderão ser criados outros indicadores a serem monitorados, além dos dispostos, através de pactuação entre o gestor público de saúde e os prestadores de serviços;
- 4.3.9** Os hospitais que compõem as Redes temáticas de Atenção à Saúde monitorarão e avaliarão todos os compromissos e indicadores previstos nos atos normativos específicos de cada rede e de Segurança do Paciente.

4.4 EIXO PESQUISA

- 4.4.1** Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- 4.4.2** Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- 4.4.3** Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo do usuário;

4.4.4. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor público de saúde local;

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

4.4.6. Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino (HE).

5. METAS QUANTITATIVAS

5.1 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE

TABELA SUS	PRÉ-FIXADO		
	META FÍSICA MENSAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
0301010072 Consulta Médica em atenção especializada (dermato, hansenol, oftalmol)	300	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
0301060118 Acolhimento com classificação de risco (PA)	1.751	R\$ 11.031,30	R\$ 132.376,60
0301060029 Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada (PA)	876	R\$ 10.923,72	R\$ 131.084,64
0301060061- Atendimento de urgência em atenção especializada (PA)	875	R\$ 9.625,00	R\$ 115.500,00
0211060054 Ceratometria	120	R\$ 404,40	R\$ 4.852,80
0211060259 Tonometria	120	R\$ 404,40	R\$ 4.852,80
0211060020 Biomicroscopia de fundo de olho	120	R\$ 1.480,80	R\$ 17.769,60
0202080056 Baciloscopia direta para BAAR (Hanseníase)	48	R\$ 201,60	R\$ 2.419,20
TOTAL	4.210	R\$ 37.071,22	R\$ 444.854,64

5.2 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE MÉDIA COMPLEXIDADE

DESCRIÇÃO DO LEITO	PRÉ-FIXADO		
	META FÍSICA MENSAL- AIH	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Clínica Médica	100	R\$ 50.208,00	R\$ 602.496,00
SUBTOTAL	100	R\$ 50.208,00	R\$ 602.496,00
Incentivo UCP*		R\$ 148.661,46	R\$ 1.783.937,52
TOTAL		R\$198.869,46	R\$ 3.386.433,52

*Portaria GM/MS nº 4.456, de 21 de dezembro de 2022

6. METAS QUALITATIVAS

Nº	INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
01	Taxa de ocupação hospitalar Clínica Médica	80%	Tabwin	Igual ou acima de 80% = 20 pontos 75% a 79% = 18 pontos 70% a 74% = 15 pontos Abaixo de 69% = 0 pontos
03	Taxa de ocupação Hospitalar Unidade de Cuidados Prolongados	80%	Tabwin	Igual ou acima de 80% = 20 pontos 75% a 79% = 18 pontos 70% a 74% = 15 pontos Abaixo de 69% = 0 ponto
03	Tempo médio de permanência hospitalar – Clínica médica	6 dias	Tabwin	Igual ou abaixo de 6 dias = 15 pontos Até 20% acima da meta = 18 pontos Acima de 20% da meta = 0 pont
04	Tempo médio de permanência hospitalar – Unidade de Cuidados Prolongados	50 dias	Tabwin	Igual ou abaixo de 50 dias = 15 pontos Até 20% acima da meta = 18 pontos Acima de 20% da meta = 0 ponto
05	Taxa de mortalidade institucional	5%	Tabwin	Igual ou abaixo de 5% = 15 pontos Até 20% acima da meta = 18 pontos Acima de 20% da meta = 0 pontos
06*	Oferta Mensal de Consultas: Dermatologia Oftalmologia Hansenologia	120 consultas/mês 60 consultas/ mês 120 consultas/mês	SMS- Betim	(5 pontos para cada especialidade) = 15 Igual ou acima de 90% = 5 pontos 70% a 89,99% = 2 pontos Abaixo de 69% = 0 pontos
TOTAL - 100 PONTOS				

Nº	INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO
*A disponibilização da escala com a data e horário das consultas deverá ser encaminhada para a central de regulação de Betim pelo e-mail regulacaobetim@gmail.com até o 5º dia útil, referente aos agendamentos do mês subsequente. Após findado o mês, disponibilizar para a central de regulação o quantitativo de absenteísmo por especialidade médica. Esse fluxo poderá ser modificado conforme necessidade do serviço.				

6.1 Os indicadores de desempenho descritos acima serão apurados quadrimestralmente considerando os períodos JAN/FEV/MAR/ABR, MAI/JUN/JUL/AGO SET/OUT/NOV/DEZ.

6.2 Na hipótese da primeira avaliação não possuir um período mínimo de 4 meses de vigência, a apuração deverá ser realizada no quadrimestre posterior, contemplando todo o período inicial em aberto.

7. ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

7.1 DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

7.1.1 Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado terão seu repasse, mensalmente, condicionados ao percentual de cumprimento das metas quantitativas relativas produção dos serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade.

7.1.2 O acompanhamento quantitativo terá como fonte de dados as bases oficiais de produção do Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

7.1.3 O percentual de cumprimento do teto contratado de produção de média complexidade em cada sistema de informação (SIA e SIH) corresponderá ao recebimento proporcional de recursos, conforme definido nas faixas abaixo:

FAIXA DE PRODUÇÃO EM RELAÇÃO AO TETO (%)	PERCENTUAL DO TETO DA PRODUÇÃO A SER DESTINADO A CSSI/FHEMIG
90% a 100%	100%
80% a 89%	90%
70% a 79%	80%
Abaixo de 69%	produção realizada

7.1.4 Os percentuais supracitados serão aplicados separadamente para os valores financeiros correspondentes à produção dos serviços ambulatoriais de média complexidade e produção dos serviços hospitalares de média complexidade, que compõem a parte pré-fixada.

7.2 DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS

7.2.1 Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado terão seu repasse, mensalmente, condicionados ao percentual de cumprimento das metas qualitativas discriminadas neste Documento Descritivo.

7.2.2 Os indicadores pactuados e definidos no item 6 terão uma pontuação total de 100 pontos. De acordo com essa pontuação, deverá ser realizado o cálculo do percentual alcançado de acordo com a tabela a seguir:

FAIXA DE DESEMPENHO (%) PONTUAÇÃO FINAL	PERCENTUAL DO VALOR A SER DESTINADO A CSSI/FHEMIG
90% a 100%	100%
80% a 89%	90%
70% a 79%	80%
Abaixo de 69%	% equivalente à pontuação obtida

7.2.3 Os recursos financeiros serão repassados de acordo com o percentual total alcançado.

8. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	MENSAL	ANUAL
1. Orçamento Pré-Fixado - SMS-Betim:		
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 37.071,22	R\$ 444.854,64
Produção de Média Complexidade Hospitalar (clínico)	R\$ 50.208,00	R\$ 602.496,00
SUBTOTAL	R\$ 87.279,22	R\$ 1.047.350,64
2 Orçamento Pré-Fixado Incentivo – SMS-Betim:		
UCP*	R\$ 148.661,46	R\$ 1.783.937,52
TOTAL	R\$ 235.940,68	R\$ 2.831.288,16

* A UCP será remunerada como Incentivo, conforme Portaria GM/MS nº 4.456, de 21 de dezembro de 2022.

8.1 O valor pré-fixado anual estimado para a execução deste Documento Descritivo importa em **R\$ 2.831.288,16 (dois milhões, oitocentos e trinta e um mil, duzentos e oitenta e oito reais e dezesseis centavos)**, será repassado conforme discriminado abaixo:

8.2 O recurso referente Portaria GM/MS nº 4.456, de 21 de dezembro de 2022 que trata do Incentivo UCP corresponde a **R\$ 1.783.937,50 (um milhão, setecentos e oitenta e três mil, novecentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos)** por ano, será repassado em parcelas mensais fixas de **R\$ 148.661,46 (cento e quarenta e oito mil, seiscentos e sessenta e um mil e quarenta e seis centavos)**, via **Fundo Municipal de Saúde** e deste à CSSI/FHEMIG

8.3 O componente pré-fixado referente à produção que corresponde a **R\$ 1.047.350,64 (um milhão, quarenta e sete mil, trezentos e cinquenta reais e sessenta e quatro centavos)** por ano será repassado em parcelas mensais de **R\$ 87.279,22 (oitenta e sete mil, duzentos e setenta e nove reais e vinte e dois centavos)** da seguinte forma:

8.3.1 Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado referente à produção, que remontam a **R\$ 34.911,69 (trinta e quatro mil, novecentos e onze reais e sessenta e nove centavos)** serão repassados mensalmente, do **Fundo Municipal de Saúde** à CSSI/FHEMIG vinculados ao percentual de cumprimento das metas qualitativas discriminados neste Documento Descritivo.

8.3.2 Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado referente à produção, que remontam a **R\$ 52.367,53 (cinquenta e dois mil, trezentos e sessenta e sete reais e cinquenta e três centavos)** serão repassados mensalmente, via **Fundo Municipal de Saúde** e deste à CSSI/FHEMIG, vinculados ao percentual de cumprimento das metas quantitativas discriminados neste Documento Descritivo.

9. DECLARAÇÃO SOBRE SITUAÇÃO FISCAL

Na qualidade de representante da CASA DE SAÚDE SANTA IZABEL, DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS e Secretaria de Estado da Saúde/SES-MG, 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 SS/FMS, na forma deste Documento Descritivo.

Betim, de de 2023.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS/ FHEMIG

10. APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO:

Betim, de de 2023.

VITTORIO MEDIOLI
MUNICÍPIO DE BETIM



Documento assinado eletronicamente por **Gabriella Rodrigues Da Silva Camargo, Diretor (a)**, em 25/10/2023, às 13:39, 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 **PATRICIA EVANGELISTA DA SILVA PEREIRA, Usuário Externo**, em 26/10/2023, às 15:27, 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 **Vittorio Medioli, Prefeito Municipal**, em 27/10/2023, às 14:32, 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 **Renata Ferreira Leles Dias, Presidente(a)**, em 30/10/2023, às 12:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **70208913** e o código CRC **C0B10D45**.