



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.20.09.2020.

Processo nº 2270.01.0008030/2021-10

PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS Nº XX QUE ENTRE SI FAZEM, DE UM LADO, O ESTADO DE MINAS GERAIS POR INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS/HOSPITAL CRISTIANO MACHADO E O MUNICÍPIO DE SABARÁ COM INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, VISANDO A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE.

A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS/HOSPITAL CRISTIANO MACHADO - HCM no município de Sabará/ MG, inscrito no CNPJ nº 19.843.929/0018-59, CNES nº 2115662, neste ato representada pela sua Presidente, **RENATA FERREIRA LELES DIAS**, brasileira, portadora da carteira de identidade MG- **13.252.128**, CPF **077.438.146-40** e por delegação de competência Diretora Hospitalar **ANDREZA CONCEIÇÃO LOPES VIEIRA SETE**, brasileira, portador da carteira de identidade nº MG 10.554.186 e o CPF n.º 041.505.336-60, ambas com sede na Rua Santana, 600- Bairro Roça Grande, do outro lado o **MUNICÍPIO DE SABARÁ**, inscrito no CNPJ sob o n. 18.715.441/0001-35 por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** neste ato representada pela Secretária de Saúde Interina **MARIANA CONCEIÇÃO NUNES SETE**, brasileira, portadora da carteira de identidade MG- 14548804, inscrita no CPF sob o nº 07992309600, com endereço profissional Avenida Alberth Scharle, nº 212 – Bairro Paciência, município de Sabará, e o **ESTADO DE MINAS GERAIS** por interveniência da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE (SES/MG)**, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº **18.715.516/00001-88**, neste ato representada pela Subsecretária de Regulação do Acesso e Insumos de Saúde **JULIANA ÁVILA TEIXEIRA**, brasileira, portadora da carteira de identidade **MG 11.183.967**, CPF **076.499.336-44**, com domicílio especial na Rodovia Prefeito Américo Gianetti, s/nº, Bairro Serra Verde, Belo Horizonte – MG, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela **RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.512, DE 17 DE MAIO DE 2021**, doravante denominada **SES-MG**, resolvem de comum acordo celebrar o presente Protocolo de Cooperação, que se regerá pelas normas gerais da Constituição Federal, em especial o seu artigo 196 e os seguintes, as Leis nº. 8.080/90 e 8.142/90, o Decreto nº 7.508/11 que regulamenta a lei 8080, Portaria de Consolidação MS/GM nº 02, de 2017, a Portaria de Consolidação 01 de 28 de setembro de 2017, e suas alterações, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos

usuários da saúde, a organização e o funcionamento do sistema único de saúde e mediante as seguintes cláusulas e condições, que, reciprocamente, outorgam entre si.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1 Este **PROTOCOLO** tem por objeto formalizar a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde de Sabará e sua região e a respectiva forma de pagamento à FHEMIG - Fundação Hospitalar de Minas Gerais - dos serviços prestados pelo Hospital Cristiano Machado na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, por meio da prestação de serviços de caráter hospitalar, ambulatorial e apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários do SUS, de natureza eletiva, visando a garantia da atenção integral à saúde.

1.1.1 A formalização da prestação de serviço se dará por meio da fixação de metas físicas e qualitativas mensais dos serviços ofertados, conforme Cláusula Quarta, e a forma de pagamento será a constante da Cláusula Sétima, ambas deste **PROTOCOLO**.

1.1.2. É parte integrante deste **PROTOCOLO** o Anexo I, contendo o Documento Descritivo que detalha escopo, capacidade instalada e rol de procedimentos ofertados.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DA FINALIDADE

2.1 O presente **PROTOCOLO DE COOPERAÇÃO** tem por finalidade a garantia da atenção integral à saúde, definindo o papel dessas unidades no âmbito municipal e estadual de acordo com a abrangência e o perfil dos serviços a serem oferecidos, em função das necessidades de saúde da população, determinando as metas físicas, qualitativas e assistenciais a serem cumpridas; o volume de prestação de serviços; o grau de envolvimento do hospital na rede municipal de referência; a humanização do atendimento; a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população e outros fatores que tornem o hospital um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

3.1 Na execução do presente **PROTOCOLO**, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- a. o acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde;
- b. o encaminhamento e atendimento do usuário deverá ocorrer de acordo com as regras estabelecidas para a Regulação Assistencial do SUS/MG;
- c. a gratuidade de TODAS as ações e serviços de saúde executados no âmbito deste **PROTOCOLO**;
- d. a prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente e, sempre que possível, a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), conforme disposto na Lei nº 12.401, de 28 de Abril de 2011 que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Portaria GM/MS nº 2.001 de 3 de agosto de 2017, que altera a Portaria GM/MS nº 1.555; Deliberação CIB/SUS/MG nº 2.164, de 19 de agosto de 2015 que aprovou as normas de financiamento e execução do Componente Básico do Bloco da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS-MG; e suas alterações;
- e. a utilização de hemocomponentes e hemoderivados em consonância com a Portaria MS/GM 1.737 de 19.08.2004 e suas alterações;
- f. o atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- g. a observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS, excetuando-se os protocolos previstos em projetos de pesquisa e situações especiais com financiamentos específicos e não previstos no Documento Descritivo;
- h. o estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes deste **PROTOCOLO**;
- i. os serviços devem manter à disposição do SUS 100% da sua capacidade instalada, de modo a propiciar o atendimento ao usuário do SUS, ressalvadas as excepcionalidades previstas em lei;

- j. os prestadores contratualizados com o SUS deverão adotar os procedimentos estabelecidos na Portaria MS nº 1984 de 12/09/2014 que define a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, na forma do Anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes;
- k. a notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975;
- l. a notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial contratualizado no SINAN que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível;
- m. garantir o atendimento nas linhas de cuidado e habilitações da Instituição;
- n. possuir equipe multiprofissional compatível com o seu porte, de forma horizontal;
- o. os serviços contratados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e da Secretaria Municipal de Saúde de Sabará.

4. **CLÁUSULA QUARTA – DA EXECUÇÃO DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

4. 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 deste protocolo e deverá ser renovado após seu período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, quando acordado entre as partes.

4.1. Findo o prazo de 24 (vinte e quatro) meses, não tendo sido emitido o novo Documento Descritivo prevalecerão as condições pactuadas no último Documento Descritivo, até que um novo seja emitido.

5. **CLÁUSULA QUINTA – DAS COOPERAÇÕES DAS PARTES**

5. Caberá aos parceiros cumprir com as obrigações e responsabilidades constantes no Documento Descritivo, bem como as estabelecidas na legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) e nas demais que regem este **PROTOCOLO**.

5.1 DA SEMUSA/Sabará:

5.1.1 Exercer regulação, o controle e avaliação e auditoria dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados na unidade de saúde, de acordo com o perfil assistencial contratualizado e as demandas reguladas pela central macrorregional de regulação à saúde;

5.1.2 Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar, avaliar e orientar as ações relativas à execução deste Protocolo e os serviços pactuados constante no Documento Descritivo bem como sua execução do Documento Descritivo;

5.1.3 Encaminhar e receber os atendimentos hospitalares, exceto de urgência e emergência, incluindo as cirurgias eletivas, através das Centrais de Regulação Estadual, Municipal e do Sistema SUSFácilMG;

5.1.4 Processar, tempestivamente, toda a produção de serviços do prestador no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS) e no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em substituição ou complementar a estes;

5.1.5 Enviar, até o 7º dia corrido da competência seguinte, a síntese hospitalar e ambulatorial para a unidade;

5.1.6 Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares, com o respectivo desconto na produção apresentada até o 7º dia corrido da competência seguinte para a unidade;

5.1.7 Analisar os relatórios elaborados pelo Hospital Cristiano Machado/FHEMIG, com as metas previstas no Documento Descritivo, comparando os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados, submetendo-os a apreciação do Gestor do SUS-Sabará;

5.1.8 Analisar e aprovar a Prestação de Contas dos recursos financeiros deste **PROTOCOLO**;

5.1.9 A Secretaria de Saúde acompanhará a execução do presente Protocolo, avaliando a Executora dos serviços pactuados neste **PROTOCOLO** através do órgão competente da Secretaria de Saúde, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, e de quaisquer outros dados pertinentes ao controle e avaliação dos serviços prestados e sob critérios definidos em normatização complementar e, ainda, em casos específicos, determinar auditoria especializada;

5.1.10 Fazer, sempre que julgar oportuno, avaliações da qualidade dos serviços prestados, seja em relação ao atendimento aos pacientes, ao acatamento às orientações da fiscalização e ao trato com os funcionários do SUS.

5.2 COMPETE AO HOSPITAL CRISTIANO MACHADO- HCM/FHEMIG

5.2.1 Responsabilizar-se pela execução do objeto do **PROTOCOLO** assim como pela oferta do escopo apresentado no Documento Descritivo anexo;

5.2.2 Facilitar à CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente do serviço e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da CONTRATANTE, designados para tal.

5.2.3 Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

5.2.4 Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem, o paciente para fins de experimentação, sem autorização da SEMUSA de Sabará e da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;

5.2.5 Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

5.2.6 Afixar aviso, em local visível, em todas as entradas de público externas ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, informando sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

5.2.7 Justificar à SEMUSA- Sabará/SUS, 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 **PROTOCOLO**;

5.2.8 Permitir visita ampliada ao paciente internado, respeitando-se a rotina estabelecida pelo próprio hospital e diretrizes municipais, estaduais e federais;

5.2.9 Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

5.2.10 Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

5.2.11 Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;

5.2.12 Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, respeitada a crença religiosa dos mesmos;

5.2.13 Estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;

5.2.14 Elaborar e instituir protocolos de tratamento ambulatorial e hospitalar, observados os protocolos já instituídos pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e SEMUSA – Sabará;

5.2.15 Elaborar e instituir padronização de materiais médico-hospitalares;

5.2.16 Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalares instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;

5.2.17 Participar de Programas, Pesquisas e Ações Estratégicas propostos pelo Ministério da Educação, Ministério da Saúde;

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

5.2.19 Os serviços médicos, a assistência e os atendimentos de média complexidade serão prestados por profissionais do Hospital, cujo quantitativo e carga horária constam no Documento Descritivo. Para efeitos deste **PROTOCOLO**, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento do Hospital:

- I. - o membro do seu Corpo Clínico;
- II. - o profissional que tenha vínculo com o próprio Hospital;
- III. - o profissional autônomo que, de forma eventual ou permanente, preste formalmente serviços para o Hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde/CNES.

5.2.19.1 Equipara-se ao profissional autônomo, definido no item III acima mencionado, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde;

5.2.20 Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste **PROTOCOLO**, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município e/ou para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes de recolhimento dos referidos encargos sempre que solicitado;

5.2.21 É de responsabilidade exclusiva e integral do Hospital manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município e/ou para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

5.2.22 Os casos que demandarem a utilização de equipamentos que porventura venham a apresentar defeito técnico 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 as propostas de solução visando a não interrupção da assistência, nunca podendo ultrapassar o prazo de 180 dias sem resolutivez, salvo haja anuência do gestor do SUS;

5.2.23 Disponibilizar todos os serviços constantes no Documento Descritivo à regulação das Centrais de Regulação Municipal e Macrorregional, dentro das normas vigentes e acordadas com a SEMUSA- Sabará;

5.2.24 Manter recurso humanos, estrutura e equipamentos necessários para cumprir o Documento Descritivo, seu escopo e metas quantitativas e qualitativas;

5.2.25 Buscar desenvolver metodologia de garantia de qualidade e segurança na assistência à saúde visando a redução de eventos indesejados nos usuários do SUS;

5.2.26 Adotar o Sistema Estadual de Regulação – SUSFácilMG para mediação de todas as internações e transferências realizadas no Hospital;

5.2.27 Garantir comunicação em tempo real de 100% das altas no Sistema Estadual de Regulação, visando a correta avaliação referente a data de emissão da AIH e alta;

5.2.28 Fornecer todas as agendas ambulatoriais correspondentes ao período de vigência do contrato, garantindo o agendamento pleno da oferta de serviço contratado;

5.2.29 Responder a Central Estadual de Regulação- SUSFácilMG, pendências e reservas de leitos na agilidade exigida pelo sistema;

5.2.30 Atualização diária e em tempo real (imediatamente) da grade de leitos, internações e altas, na Central Estadual de Regulação;

5.2.31 Estabelecer e implantar protocolos clínicos e de procedimentos administrativos no hospital;

5.2.32 Possuir equipe multiprofissional compatível com seu porte, de forma horizontal conforme Documento Descritivo;

5.2.33 Garantir o desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes.

5.2.34 Implantar mecanismos de gestão da clínica, visando à:

- a. Qualificação do cuidado;
- b. Eficiência de leitos;
- c. Reorganização dos fluxos e processos de trabalho;
- d. Implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos, limitadas ao escopo assistencial e perfil de complexidade contratualizados;

5.2.35 Realizar 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, de acordo com as normativas municipais e escopo assistencial e perfil de complexidade contratualizados;

5.2.36 Reavaliar os pacientes sempre que houver diagnóstico duvidoso pelos médicos da rede de saúde da Secretaria de Saúde, limitadas ao escopo assistencial e perfil de complexidade contratualizados;

5.2.37 Cumprir todas as normas legais e regulamentares de Medicina e Segurança do Trabalho, incluindo o uso dos equipamentos de segurança por seus empregados, implementando uma estrutura organizacional de modo a facilitar o desenvolvimento de uma cultura de segurança;

5.2.38 Implantar e/ou implementar todas as ações previstas na Política de Segurança do Paciente e na [Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013](#) e suas alterações, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente;

5.2.39 Disponibilizar informações sobre as intervenções médicas, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações vigentes;

5.2.40 Compete a FHEMIG por meio da sua Administração Central:

5.2.40.1 Dispor de recursos humanos, por meio da Administração Central da FHEMIG, os adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com os parâmetros estabelecidos na legislação específica para garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados de acordo com a missão desta unidade hospitalar para a execução plena desse contrato;

5.2.40.2 Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com a legislações específicas vigente;

5.2.40.3 Auxiliar juridicamente as demandas eminentes para o cumprimento deste PROTOCOLO de cooperação, conforme demandadas pelo Comissão de Acompanhamento do Contrato.

5.3 DA SEMUSA- SABARÁ E FHEMIG/ HOSPITAL CRISTIANO MACHADO - HCM

5.3.1 Elaborar o Documento Descritivo de acordo com a Programação Pactuada Integrada Municipal e Regional, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias antes do término da vigência para negociação entre as partes ou, em comum acordo das partes, quando houver necessidade de modificações no plano de trabalho;

5.3.2 Promover as alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que houver aporte ou redução de recurso destinado a unidade com conseqüente ampliação ou redução de metas físicas, assim como quando houver variação das metas físicas e, conseqüentemente, o valor global mensal ficar além ou aquém dos limites citados na Cláusula Quarta, desde que haja recurso financeiro para os ajustes necessários:

5.3.2.1 Caso o Hospital apresente percentual de cumprimento do teto de produção inferior a 50% (cinquenta por cento) das metas quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local;

5.3.2.2 Caso o hospital apresente percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária;

5.3.3 Elaborar protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;

5.3.4 Aprimorar a atenção à saúde;

5.3.5 Designar membros para a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, conforme Portaria do Ministério da Saúde nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013 e Portaria de Consolidação [MS/GM nº 02, de 28 setembro de 2017](#).

5.4 COMPETE A INTERVENIENTE (SES/MG)

5.4.1 Garantir e responsabilizar-se pelos recursos orçamentários e financeiros necessários, bem como que reajustes previstos no contrato;

5.4.2 Liberar em tempo hábil, os recursos destinados ao pagamento das ações executadas;

5.4.3 Atuar em situações outras, que poderão advir, subordinadas ao entendimento prévio das partes, inerente a cada caso;

5.4.4 Informar, tempestivamente, a vigência do contrato e respectivas alteração ao Ministério da Saúde para repasse do recurso nos respectivos Fundos de Saúde;

6. CLÁUSULA SEXTA -DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÕES

6. Será de **60 (sessenta) meses** a vigência do presente **PROTOCOLO** para todos os efeitos legais, **a partir da data de publicação**, respeitado o prazo para publicação previsto no art.61, parágrafo único, da Lei 8.666/93, uma vez que se trata da continuidade na prestação de serviços de saúde.

6.1 A prorrogação do **PROTOCOLO** está condicionada a demonstração da consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas, se houver a indicação, garantia e aprovação das dotações orçamentárias necessárias para as despesas.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

7. O valor anual pré-fixado estimado para a execução deste Documento Descritivo importa em **R\$ R\$ 1.009.392,00 (um milhão, nove mil, trezentos e noventa e dois reais)** e deverá ser transferido à CONTRATADA em parcelas mensais de **R\$ 84.116,00 (oitenta e quatro mil, cento e dezesseis reais)**, conforme discriminado abaixo:

7.1 40% (quarenta por cento) – R\$ 33.646,40 (trinta e três mil, seiscentos e quarenta e seis reais e quarenta centavos), repassados mensalmente, via Secretaria Municipal de Saúde à CONTARTADA, condicionados ao cumprimento das metas qualitativas;

7.2 60 % (sessenta por cento) – R\$ 50.469,60 cinquenta mil, quatrocentos e sessenta e nove reais e sessenta centavos), condicionado ao cumprimento das metas quantitativas, repassadas mensalmente, via Secretaria Estadual de Saúde à CONTARTADA, de acordo com o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras.

7.3 O valor referente à 60% da parcela pré-fixada deverá ser retido integralmente pelo FNS e transferidos para o FES, descontado do limite financeiro da assistência do Município de Sabará- MG.

7.4 O não cumprimento, pelo hospital, das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse, pelo gestor estadual, dos recursos financeiros do componente pré-fixado referente à produção.

a) as metas quantitativas e qualitativas serão avaliadas quadrimestralmente e haverá pagamento mensal de valores cheios. Os valores, eventualmente pagos a maior no período, serão deduzidos no pagamento dos meses do período subsequente, em função da avaliação da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, por não terem sido alcançados os indicadores mensais pactuados;

b) o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, estabelecidas no Documento Descritivo deverá ser atestado pela referida Comissão;

7.5 A aprovação do DOCUMENTO DESCRITIVO, não implicará em nenhuma previsão de crédito ao estabelecimento, que fará jus somente aos valores correspondentes aos serviços previamente realizados, autorizados pela SEMUSA-Sabará e efetivamente prestados;

7.6 Os valores serão reajustados na mesma proporção, índices, e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde e/ou SES/MG e/ou SEMUSA-Sabará, desde que haja disponibilidade financeira e respectivos cálculos, bem como a origem do recurso e autorização do reajuste;

7.7 Caso o Hospital apresente percentual de cumprimento do teto de produção inferior a 50% (cinquenta por cento) das metas quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local;

7.8 Caso o hospital apresente percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária;

7.9 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 AO HOSPITAL
91% a 100%	100%
81% a 90%	90%
70% a 80%	80%
Abaixo de 70%	Produção realizada

7.10 Os indicadores de qualidade pactuados terão uma pontuação total de 80. 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 AO HOSPITAL
91% a 100%	100%

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

7.11 Os recursos financeiros serão repassados de acordo com o percentual total alcançado;

7.12 O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas Documento Descritivo deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização deste PROTOCOLO.

7.13. Os valores previstos no Documento Descritivo poderão ser alterados, de comum acordo entre a SEMUSA-Sabará e a FHEMIG/HCM, mediante celebração de PROTOCOLO Aditivo que será devidamente publicado e enviado aos interessados.

7.14 A SEMUSA- Sabará, por meio de celebração de PROTOCOLO Aditivo, revisará os valores pagos por procedimentos, o teto financeiro contratado e o repasse de verbas de que trata este Contrato e o Documento Descritivo, na medida em que o Ministério da Saúde ou Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais revisar e transferir os valores dos procedimentos ou incentivos;

7.15 A SES e a SEMUSA terão até o 5º dia útil de cada mês, para repassar para FHEMIG o pagamento da prestação de serviço, descrita neste PROTOCOLO mediante apuração da produção realizada pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

7.16 Os valores de pagamento serão processados mediante apresentação da produção e relatórios do sistema informatizado do SUS, observado o teto pré-fixado dos serviços pactuados, assim como a forma de repasse prevista o Documento.

7.17 Os valores pré-fixados obedecerão aos estabelecidos no Documento Descritivo desse PROTOCOLO, bem como as legislações vigentes, tais como Portaria Ministerial, Decreto, Resolução e outras.

7.18 Os valores de referência a serem adotados, bem como seus reajustes, índices e épocas a serem aplicados, na mesma proporção, para a prestação dos serviços serão os constantes SIGTAP Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde — SUS e a Programação Pactuada e Integrada PPI e suas atualizações, tanto nos casos em regime de Internação quanto os classificados como ambulatoriais, serão nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90.

8. CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 A realização das despesas de metas qualitativas e dos valores de média complexidade dos serviços executados por força deste PROTOCOLO correrão por conta de dotação orçamentária no Fundo Estadual de Saúde, a partir da dotação orçamentaria do Ministério da Saúde, no valor e rubrica publicado no Diário Oficial da União.

8.2 Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste instrumento ficam vinculados à transferência de recursos do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais.

- a. os recursos de custeio das atividades ambulatoriais e hospitalares consignados no Fundo Estadual e Municipal de Saúde são provenientes de transferência mensais dos Governos Federal e Estadual conforme valores fixados pela Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Minas Gerais.
- b. nos exercícios financeiros futuros, em caso de alterações nas dotações orçamentárias, esta se processará mediante efetivação de PROTOCOLO de apostila, observada a Cláusula Terceira.

8.3 Os pagamentos estão condicionados à apresentação e processamento da produção conforme cronograma estabelecido pela Secretaria de Saúde e do Ministério da Saúde.

9. CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

9.1 O acompanhamento e avaliação dos resultados do presente PROTOCOLO serão realizados por uma Comissão de Acompanhamento da Contratualização, a ser composta pelas partes, que designarão, de forma paritária, 01 (um) representantes do HCM com 01 (um) suplente, 01 (um) representantes da SEMUSA-Sabará com 01 (um) suplente e 01 (um) Representante do Conselho Municipal de Saúde de Sabará com 01 (um) suplente.

9.2 As atribuições desta Comissão serão a de acompanhar a execução do presente **PROTOCOLO**, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento do escopo e metas estabelecidas no Documento Descritivo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários, subsidiando o Gestor do SUS.;

9.3 Essa Comissão reunir-se-á **quadrimestralmente** para realizar o acompanhamento do Documento Descritivo, avaliando a tendência do cumprimento das metas físicas pactuadas, podendo propor modificações nas Cláusulas deste **PROTOCOLO**, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no Documento Descritivo.

9.4 A SEMUSA-Sabará, sem prejuízo das atividades a serem desenvolvidas pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização deste **PROTOCOLO**, procederá:

- a. análise dos Relatórios Mensais e Anuais enviados pela FHEMIG/HCM e dos dados disponíveis no SIA e SIH;
- b. realização de ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação do grau de cumprimento das metas, de forma permanente.
- c. realização, a qualquer tempo, de auditorias assistenciais pelo componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria, dentro de suas programações de rotina ou extraordinárias, utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes.

9.5 A SEMUSA- Sabará informará à FHEMIG sobre a realização de auditorias na FHEMIG/HCM.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

10.1 As partes poderão, de comum acordo, alterar o presente PROTOCOLO e o Documento Descritivo, com exceção no tocante ao seu objeto, mediante a celebração de Termo Aditivo.

10.2 O volume de recursos repassados em cumprimento ao objeto deste PROTOCOLO poderá ser alterado, de comum acordo, nas seguintes hipóteses:

a) variações nas metas físicas e, conseqüentemente, nos valores globais mensais superiores e/ou inferiores aos limites estabelecidos na Cláusula Sétima e que impliquem em alterações financeiras:

a.1) Caso o Hospital apresente percentual de cumprimento do teto de produção inferior a 50% (cinquenta por cento) das metas quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local.

a.2) Caso o hospital apresente percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

b) revisão do Documento conforme Portaria 3410/13 e a Portaria de Consolidação [MS/GM nº 02, de 2017](#).

10.3 Este PROTOCOLO poderá, a qualquer tempo, ser alterado mediante assinatura de **PROTOCOLO ADITIVO**, desde que não seja modificado seu objeto, ainda que parcialmente, devendo a solicitação ser encaminhada à **CONTRATANTE** com antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data de término de sua execução, acompanhada da Prestação de Contas Parcial, quando a referida alteração implicar em complementação de recursos financeiros.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA INADIMPLÊNCIA

11.1 Para eventuais disfunções havidas na execução deste PROTOCOLO, o valor relativo ao repasse estabelecido na programação financeira constante na Cláusula Sétima poderá, mediante comunicação formal à FHEMIG/HCM, ser alterado pela SES/MG e SEMUSA total ou parcialmente, nos seguintes casos:

- a) não cumprimento do presente **PROTOCOLO**, quando não justificado, e validado pelo gestor local;
- b) fornecimento pela FHEMIG/HCM de informações incompletas, extemporâneas ou inadimplentes nos formatos solicitados pela SES/MG e SEMUSA;
- c) ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar a avaliação, a supervisão ou as auditorias operacionais realizadas por órgãos competentes da SES/MG e SEMUSA ou do Ministério da Saúde e na falta da apresentação dos Relatórios Mensais e Anuais;
- d) não alimentação dos sistemas oficiais de informação;
- e) por recomendação do Tribunal de Contas da União, a qualquer tempo, com base na fiscalização da execução deste PROTOCOLO; e
- f) se a União instituir normas que alterem as condições básicas e que impliquem na impossibilidade de execução deste instrumento.

11.2 A CONTRATADA/EXECUTORA deverá restituir à CONTRATANTE, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias da data do evento, sem prejuízo de eventual responsabilidade civil ou penal, o valor transferido, atualizado monetariamente, de acordo com índices aplicáveis aos débitos para com a Fazenda Pública, desde a data do recebimento, na forma da legislação em vigor, nos casos a saber:

- a) quando da não execução do objeto do contrato;
- b) quando não for apresentada, no prazo exigido e dentro das normas vigentes, a prestação de contas parcial ou final;
- c) quando os recursos não forem utilizados na finalidade estabelecida no contrato;
- d) quando não forem aceitas as justificativas pelo não cumprimento das metas e indicadores estabelecidos no PROTOCOLO de referência.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

12. A FHEMIG providenciará a publicação do extrato do presente em conformidade com o disposto em Lei.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA DENÚNCIA

13.1 Qualquer das partes interessadas poderá denunciar o presente **PROTOCOLO** mediante comunicação escrita, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo, ou que possam causar prejuízos à saúde da população.

13.2. Na hipótese de a interrupção das atividades em andamento causar prejuízo à população, a critério da SEMUSA poderá ser dilatado o prazo acima referido, para até 180 (cento e oitenta) dias.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA

O Hospital Cristiano Machado/FHEMIG, deverá realizar mensalmente prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais de Média Complexidade para os sabarenses, conforme abaixo:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	MENSAL	ANUAL
1. Orçamento Pré-Fixado:		
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 7.825,08	R\$ 93.900,06
Produção de Média Complexidade Hospitalar	R\$ 76.290,92	R\$ 915.491,04
TOTAL GERAL	R\$ 84.116,00	R\$ 1.009.392,00

15. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS CASOS OMISSOS.**

No decorrer da vigência desse **PROTOCOLO**, os casos omissos, as controvérsias entre a SEMUSA e a FHEMIG/HCM relativas à interpretação ou à aplicação desse protocolo ou do Documento Descritivo, que a Comissão de Acompanhamento da Contratualização não consiga resolver, as partes diligenciarão para solucioná-las, pela negociação.

16. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Sabará, Estado de Minas, para dirimir eventuais questões oriundas da execução deste Contrato, bem como de seus respectivos Aditivos, que vierem a ser celebrados, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem, assim, justos e pactuados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

SABARÁ, _____ de _____ de 2021.

Juliana Ávila Teixeira

Secretaria Estadual de Saúde

Mariana Conceição Nunes Sete

Secretária de Saúde de Sabará interina

Renata Ferreira Leles Dias

Presidente da Fundação Hospitalar de Minas Gerais

Andreza Conceição Lopes Vieira Sete

Diretora Hospitalar do Hospital Cristiano Machado



Documento assinado eletronicamente por **Andreza Conceição Lopes Vieira Sete, Diretor(a)**, em 29/06/2021, às 13:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renata Ferreira Leles Dias, Presidente(a)**, em 30/06/2021, às 15:09, 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 **Mariana da Conceição Nunes, Usuário Externo**, em 30/06/2021, às 15:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Ávila Teixeira, Subsecretário(a)**, em 30/06/2021, às 18:13, 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?](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[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 **31451229** e o código CRC **4A63E15D**.
