



EDITAL FHEMIG PARA CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2024

ANEXO IV – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO E SEUS ANEXOS

CONTRATO DE GESTÃO Nº número/ano

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

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

1 CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O presente contrato de gestão, que se realizará por meio do estabelecimento de vínculo de cooperação entre as partes, tem por objeto o GERENCIAMENTO,



OPERACIONALIZAÇÃO e EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, incluindo equipamentos, estrutura, maquinário, insumos e outros, no Hospital Cristiano Machado, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, em consonância com as políticas de saúde do SUS e conforme diretrizes da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais.

1.2 Ao longo deste contrato de gestão será utilizado o termo “Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig – EAS” para designar o Hospital Cristiano Machado (HCM).

2 CLÁUSULA SEGUNDA – DA COMPOSIÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

2.1 Constituem partes integrantes e inseparáveis deste contrato de gestão:

2.1.1 Anexo IV-A – Concepção da política pública;

2.1.2 Anexo IV-B – Programa de trabalho;

2.1.3 Anexo IV-C – Sistemática de avaliação do contrato de gestão;

2.1.4 Anexo IV-D – Bens permanentes;

2.1.5 Anexo IV-E – Servidores públicos em cessão especial para a OS;

2.1.6 Anexo IV-F – Termo de referência do edital de seleção pública.

3 CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

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

CLÁUSULA QUARTA – DAS POSSIBILIDADES DE ALTERAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

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

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



4.1.1.1. Fica ressalvada a possibilidade de alteração, em razão da necessidade de adequação dos indicadores e dos produtos, bem como em relação ao escopo dos serviços assistenciais prestados, vedada a alteração do objeto do certame;

4.1.1.2. As situações narradas, no item 4.1.1.1., serão concretizadas, mediante acordo entre as partes e formalizadas por termo aditivo, desde que a necessidade seja devidamente justificada e fundamentada, e que seja demonstrada vantajosidade, resguardada a Legalidade e o equilíbrio econômico-financeiro da parceria.

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

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

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

4.2.1 A prorrogação da vigência do contrato de gestão dependerá do atendimento ao interesse público, aos procedimentos e requisitos previsto na Lei Estadual nº 23.081, de 2018, e nos seus regulamentos, bem como apresentação de desempenho satisfatório nas avaliações do contrato de gestão, aprovação das prestações de contas e justificativa para a prorrogação frente a um novo processo de seleção pública.

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

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

4.4.1 Modificações do quantitativo de metas dos indicadores descritos do Anexo IV-B deste contrato;

4.4.2 Modificações de prazos para os produtos descritos no Anexo IV-B deste contrato;

4.4.3 Remanejamento de valores entre as categorias previstas na Memória de Cálculo e apresentados no Quadro de previsão de receitas e despesas constantes no Anexo IV-B deste contrato.

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



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

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

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

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

5.1.1. O desembolso dos recursos ocorrerá de acordo com o tópico 4 do Anexo IV-B do Contrato de Gestão.

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

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

5.1.3.1. Cálculo do valor da parcela variável do contrato de gestão:

5.1.3.1.1. Parcela Variável = (Parcela prevista para o período avaliado x 0,1)

5.1.3.1.2. Tendo em vista que a avaliação ocorre após o repasse da parcela prevista para o período, o desconto na parcela variável poderá ocorrer por meio do desconto de saldo remanescente do contrato de gestão e/ou nos próximos repasses previstos após a realização da avaliação de resultados. Na última avaliação de resultados do contrato de gestão, quando não existe a previsão de novos repasses, o desconto também poderá ser realizado por ressarcimento aos cofres públicos dos valores anteriormente repassados, por meio de Documento de Arrecadação Estadual (DAE).

5.1.4. O cálculo do percentual de desconto na parcela variável do contrato será vinculado à nota referente ao alcance dos resultados conforme avaliação do contrato de gestão nos termos do ANEXO IV-C DO CONTRATO DE GESTÃO – DA SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO, conforme fórmula abaixo:

5.1.4.1. Percentual de desconto na parcela variável = $100\% - [(Avaliação\ Global\ obtida\ no\ período\ (F3) / 10) * 100]$



Valor (R\$)	Dotação Orçamentária / Fonte
Xxxxxxxx	<i>As despesas dos exercícios subsequentes estão acobertadas pelo Plano Plurianual de Ação Governamental – PPAG 2024-2027 correspondente ao Programa 19 – ATENÇÃO HOSPITALAR ESPECIALIZADA, Ação nº 4030 - ATENÇÃO INTEGRAL NAS UNIDADES ASSISTENCIAIS DE REABILITAÇÃO E CUIDADOS INTEGRADOS. Para os exercícios subsequentes, faz-se necessária a previsão e atualização no PPAG e na DCO baseada na Lei Orçamentária Anual – LOA, quando da abertura dos novos exercícios financeiros contemplados pela execução do contrato de gestão.</i>
xxxxxxxxxx	<i>Receitas arrecadadas previstas no contrato de gestão (se houver)</i>

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

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

5.4. Caso a OSS venha a obter a imunidades/isenções tributárias após a assinatura do contrato de gestão, o valor correspondente às isenções conferidas poderá ser descontado do valor do repasse financeiro previsto acima ou remanejados para o cumprimento do objeto do contrato de gestão, realização de investimentos, bem como para incremento ou qualificação das entregas previstas, mediante apresentação de proposta específica e avaliação pelo OEP.

5.5. Todas as receitas arrecadadas pela OSS previstas neste contrato de gestão, nos termos do artigo 88 do Decreto Estadual nº 47.553/2018, serão obrigatoriamente aplicadas na execução do objeto do instrumento jurídico, devendo sua demonstração constar dos relatórios de monitoramento e prestações de contas.

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

5.5.2 O Hospital Cristiano Machado arrecada receita por procedimentos hospitalares e ambulatoriais executados pela Unidade, contratados pelo Município e que sejam



devidamente faturados. Este processo oriundo de contrato firmado entre a Fhemig (prestadora) e o gestor municipal do SUS, é regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 2/2017 (Anexo XXIV) do Ministério da Saúde. Esses valores recebidos pela Fhemig por força de contratualização do hospital com a SES/MG, não constituem receitas arrecadadas pela OSS e continuarão sendo recebidos diretamente pela Fundação, sendo que sua arrecadação não altera as diretrizes financeiras previstas neste documento.

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

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

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

5.7.1. Taxa de administração, de gerência ou similar;

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

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

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

5.8. Fica autorizada a realização de pagamento em espécie, cheque nominativo, ordem bancária ou outra forma de pagamento que não se enquadre nas regras dos §§ 2º e 3º do art. 86 do Decreto Estadual nº 47.553 de 2018, sendo necessária a demonstração de impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica relacionada ao objeto



da parceria, ao local onde se desenvolverão as atividades ou à natureza dos serviços a serem prestados na execução da parceria, e a previsão nos regulamentos próprios que disciplinam os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações, concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas da OSS.

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

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

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

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

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

5.14. No momento da celebração do contrato de gestão, a OSS deverá dispor da Garantia Contratual no valor de 0,3% do valor global do contrato, considerando os 24 (vinte e quatro) meses de execução do contrato de gestão.

5.14.1 A Garantia Contratual pode se dar dentre as seguintes opções:

5.14.1.1 Caução em dinheiro ou em títulos da dívida pública emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco



Central do Brasil, e avaliados por seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia;

5.14.1.2 Seguro-garantia;

5.14.1.3 Fiança bancária emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil.

5.14.1.4 Título de capitalização custeado por pagamento único, com resgate pelo valor total.

5.14.2. Caso a opção seja pela modalidade caução em dinheiro deverá ser efetuado na conta corrente **xxxxxxxxxxxxxx**, em nome da Fhemig.

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

5.14.4. A garantia prestada pelo contratado será liberada ou restituída após a execução do contrato e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente.

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

5.15.1. O direito a que se refere a subcláusula 5.15 deverá ser devidamente justificado e expressamente previsto no termo aditivo, o direito ao reajuste poderá ser exercido até o encerramento do vínculo contratual.

5.15.2. Excepcionalmente, quando comprovado pela OSS o desequilíbrio econômico-financeiro para execução das atividades previstas no ANEXO IV-B DO CONTRATO DE GESTÃO – PROGRAMA DE TRABALHO, Fhemig e OSS poderão acordar alterações para redução do objeto ou para acréscimo de recursos proporcionalmente ao desequilíbrio observado, desde que atendidos os seguintes requisitos:

I – o desequilíbrio seja objetivamente demonstrado;

II – as alterações sejam tecnicamente justificadas;

III – a natureza do objeto seja preservada;

IV – a redução ou acréscimo de recursos sejam limitados às variações observadas.

5.15.3. Fica vedada a alteração de que trata o item 5.15.2, se verificada inércia injustificada da OSS na execução física do objeto.



5.15.4. As alterações motivadas pelo desequilíbrio econômico-financeiro não afastam as demais possibilidades previstas no Art. 61 do Decreto nº 47.553/2018, bem como a ocorrência de caso de força maior, caso fortuito, fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que modifiquem as condições inicialmente definidas.

6. CLÁUSULA SEXTA - DAS RESPONSABILIDADES

6.1. São responsabilidades do Órgão Estatal Parceiro – OEP, além das demais previstas neste contrato de gestão, no Termo de Referência, na Lei Estadual nº 23.081 de 2018, no Decreto Estadual nº 47.553 de 2018 e no Decreto nº 47.742 de 2019:

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

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

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

6.1.4. Repassar à Organização Social de Saúde os recursos financeiros previstos para a execução do contrato de gestão de acordo com o cronograma de desembolsos previsto no Anexo IV-B deste contrato;

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

6.1.6. Disponibilizar, em seu sítio eletrônico, na íntegra, o contrato de gestão e seus respectivos aditivos, memória de cálculo, relatórios gerenciais de resultados, relatórios gerenciais financeiros, relatórios de monitoramento e relatórios de avaliação no prazo de cinco dias úteis a partir da assinatura dos referidos documentos;

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

6.2.5. A entidade vencedora deverá realizar todas as atividades administrativas e assistenciais elencadas e quantificadas no contrato de gestão, atendendo aos parâmetros de qualidade exigidos. Será responsabilidade da entidade vencedora prover todas as atividades de suporte necessárias aos atendimentos realizados no HCM.

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

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

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

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

6.2.8.2. Os documentos relativos às movimentações de pessoal referentes ao contrato de gestão, por tempo determinado em legislação específica;



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

6.2.9. Em relação ao arquivamento de informações e documentos de caráter público, a entidade vencedora deverá observar e seguir todas as normativas vigentes e pertinentes, e regulamentos complementares, bem como determinações do Conselho Federal de Medicina que versa sobre normas técnicas para a guarda, manuseio e tempo de guarda do Prontuário do paciente.

6.2.10. No que tange a transparência e acesso à informação, devem ser observadas e respeitadas pela entidade vencedora as previsões existentes na Constituição Federal e na Legislação vigente, bem como regulamentos complementares, e diretrizes da Controladoria Geral da União dentro do programa Brasil Transparente e da Controladoria Geral do Estado - CGE.

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

6.2.12. Prover o serviço de gestão documental dos prontuários existentes no Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig - HCM, assim como de toda documentação assistencial gerada a partir da assinatura do contrato, que inclui, entre outras atividades, a digitalização destes, organização, catalogação e preparação para o envio ao arquivo indicado pela Fhemig no ato de extinção do contrato.

6.2.13. Permitir e facilitar o acesso de técnicos do OEP, do conselho de saúde, da comissão de avaliação, da SEPLAG, da CGE e de órgãos de controle externo a todos os documentos relativos à execução do objeto do contrato de gestão, devendo conceder o acesso imediato à informação disponível ou, não sendo possível, prestar todas e quaisquer informações solicitadas em até 5 dias ou em caso de demandas judiciais com prazos menores, no prazo estipulado, ou, não sendo possível, prestar todas e quaisquer informações solicitadas no prazo fixado quando da solicitação;

6.2.14. Utilizar os bens imóveis e bens permanentes, custeados com recursos do contrato de gestão no objeto pactuado, podendo, somente em casos excepcionais e devidamente justificados e autorizados, ser utilizados em outras ações vinculadas ao cumprimento do objeto social da entidade sem fins lucrativos;



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

6.2.16. Prestar contas ao OEP, acerca do alcance dos resultados e da correta aplicação de todos os recursos vinculados ao contrato de gestão, bens e pessoal de origem pública destinados à OSS;

6.2.17. Incluir, em todos os contratos celebrados no âmbito do contrato de gestão, cláusula prevendo a possibilidade de sub-rogação;

6.2.18. Comunicar ao OEP as alterações ou extinção de quaisquer tributos ou encargos legais aos quais é obrigado a recolher, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, tais como CEBAS, dentre outros;

6.2.19. Elaborar relatório gerencial de resultados e relatório gerencial financeiro conforme modelos disponibilizados pelo OEP e entregá-los à comissão de monitoramento em até sete dias úteis após o término de cada período avaliatório;

6.2.20. Indicar ao OEP um representante para compor a comissão de avaliação, prevista no art. 76 da Lei Estadual 23.081/2018, em até cinco dias úteis após a celebração do contrato de gestão;

6.2.21. Abrir conta bancária exclusiva para repasse de recursos por parte da administração pública estadual, em instituição bancária previamente aprovada pelo supervisor do contrato de gestão;

6.2.22. Encaminhar ao OEP, concomitantemente à celebração do contrato de gestão, regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas, para a aprovação prevista no § 7º do art. 65 da Lei Estadual nº 23.081 de 2018;

6.2.23. Os regulamentos próprios que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas deverão contemplar diretrizes comprometidas com as melhores práticas na área da integridade, com definição de código de ética e condutas, bem como políticas de compliance no âmbito das contratações e políticas de relacionamento com fornecedores e colaboradores.



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

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

6.2.26. Aplicar todas as receitas arrecadadas em decorrência da gestão do Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig na execução do contrato de gestão;

6.2.27. Realizar manutenção preventiva e corretiva dos bens e equipamentos em permissão de uso, próprios ou locados, utilizados para a prestação do serviço, com reposição de peças e insumos necessários à manutenção, observando as diretrizes e responsabilidades específicas definidas no Termo de Referência e na legislação

6.2.28. Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos bens, equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas, prediais e de gases em geral, observando as diretrizes e responsabilidades específicas definidas no Termo de Referência e na legislação.

6.2.29. Cumprir todas as obrigações do Protocolo de Cooperação firmado entre a Fhemig e o Município de Sabará;

6.2.30. Designar membros para a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, conforme Portaria de Consolidação Portaria de Consolidação MS/GM nº 05, de 28 de setembro de 2017.

6.2.31. Absorver, sem restrição, todos os servidores efetivos que anuírem a cessão especial prevista no art.79 da Lei nº 23.081, de 10 de agosto de 2018 com ônus para o órgão ou entidade cedente através da assinatura de termo de cessão especial para atuação no Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig;

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

6.2.33. Contribuir para os trâmites necessários à Avaliação de Desempenho Individual dos servidores em cessão especial, nos termos do regulamento;



6.2.34. Estabelecer, na estrutura do Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig, unidade de Recursos Humanos que realize ações típicas de gestão de pessoas, garantindo interface entre Fhemig e entidade, com vistas à gestão de pessoal próprio da entidade e dos servidores públicos que estejam em cessão especial para a Organização Social, em conformidade com o disposto no Decreto Estadual nº 47.742/2019;

6.2.35. Manter registro, arquivos e controles específicos para dados funcionais dos servidores públicos em cessão especial para a Organização Social, em conformidade com o disposto no Decreto Estadual nº 47.742/2019 e diretrizes da Fhemig, utilizando sistema informatizado;

6.2.36. Enviar para a Fhemig todos os meses, em prazo a ser acordado, as informações do mês anterior relativas à frequência e aos requerimentos de serviços da área de recursos humanos dos servidores públicos em cessão especial para a Organização Social de Saúde;

6.2.37. Desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as normas da legislação trabalhista vigente a qual está submetida;

6.2.38. Garantir, em exercício no Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig, quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis com o porte da unidade e serviços a serem prestados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico administrativas nas 24 horas/dia;

6.2.39. Dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados;

6.2.40. Seguir as diretrizes gerais para o projeto assistencial do HCM e Diretrizes/Normativas da Fhemig e do SUS em geral.6.2.41. Estabelecer e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as Comissões e Comitês obrigatórias e as normatizadas e instituídas pela Fhemig, bem como as que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias;

6.2.42. Assegurar a organização, administração e gerenciamento do Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig, através do desenvolvimento de técnicas modernas e adequadas que permitam o desenvolvimento da estrutura funcional e a manutenção física do referido Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig e de seus bens e equipamentos, além do provimento de insumos (materiais) e medicamentos necessários à garantia do pleno funcionamento do Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig;

6.2.43. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados ao Órgão Estadual Parceiro, usuários e/ou terceiros por sua culpa, em consequência de erro,



negligência ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços;

6.2.44. É expressamente proibida à entidade parceira cobrar diretamente ou indiretamente qualquer valor ou taxa ao usuário pela prestação de serviços hospitalares, conforme legislação vigente e em consonância com os princípios de equidade no acesso à saúde

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

6.2.46. Garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como de seus empregados e servidores em cessão especial;

6.2.47. Seguir toda a legislação que organiza o Sistema Único de Saúde, sendo aplicadas as portarias e normas operacionais emanadas pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria Estadual de Saúde, pela Secretaria Municipal de Saúde, pela Fhemig ou por outros órgãos competentes no que diz respeito às ações assistenciais, ações de vigilância à saúde, epidemiologia, informação em saúde, prestação de contas e faturamento, dentre outras;

6.2.48. Respeitar no que seja pertinente os princípios, diretrizes e recomendações da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), elaborada pelo Comitê de Informação e Informática em Saúde do Ministério da Saúde, bem como as diretrizes da Fhemig;

6.2.49. Utilizar obrigatoriamente Sistema de Informação de Gestão Hospitalar padronizado e adotado pela Fhemig, observando as diretrizes e responsabilidades específicas definidas no Termo de Referência. Atualmente, o sistema de gestão utilizado pela Fhemig é o Tasy/Philips, em processo de implantação em toda a rede Fhemig. Quaisquer soluções de Sistemas de Informação adotados pela entidade deverão ser capazes de intercambiar informações clínicas e administrativas com os outros sistemas utilizados pela Fhemig, principalmente o TASY/Phillips;

6.2.50. Disponibilizar em até 90 dias, a contar da assinatura do contrato de gestão, Sistema de Prestação de Contas que permita a alimentação, por meio de assinatura digital, diária dos registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas. O referido módulo deve prover o registro completo dos dados para subsidiar o monitoramento e acompanhamento financeiro e contábil do contrato de gestão, dos registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas, garantindo a segurança jurídica da legislação aplicável bem como a



importação, exportação e armazenamento de todos os documentos pertinentes à execução financeira; A plataforma eletrônica de prestação de contas deverá dispor de módulo de acompanhamento e fiscalização, que possibilite à Comissão de Monitoramento e de Avaliação do Contrato de Gestão analisar e classificar os registros, bem como notificar a entidade de eventuais inconsistências

6.2.51. Deverá fornecer, sempre que solicitado, relatório e dados assistenciais, de custeio, financeiros e contábeis por meio de interface eletrônica em formatos e periodicidades estabelecidos pela Fhemig, nos casos em que não houver possibilidade do acesso direto a estes;

6.2.52. Realizar os procedimentos necessários para operacionalizar o processo de apresentação e processamento da produção, conforme as diretrizes da Fhemig e a legislação vigente;

6.2.53. Garantir mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e da aplicação efetiva de códigos de ética e conduta, bem como de Compliance, garantindo segurança e minimização de riscos institucionais;

6.2.54. Prever nos regulamentos próprios que disciplinam os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas, a sua política de relacionamento com fornecedores;

6.2.55. Remeter imediatamente ao Supervisor do contrato de gestão situações de irregularidades ocorridas na unidade, as intimações e as notificações administrativa e/ou judicial, com o concomitante encaminhamento das informações, dos dados e documentos necessários para a defesa dos interesses da Fhemig;

6.2.56. Publicizar os resultados assistenciais do Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig, em consonância com os indicadores de qualidade, humanização, quantidade e medidas de melhorias na mesma periodicidade do relatório da Comissão de Avaliação, mantendo os dados atualizados e contemporâneos à publicação, de forma a prestar contas à sociedade, através de instrumento de acesso facilitado e livre, tal como página na internet.

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



6.2.58. Conceder à Fhemig acesso total aos sistemas, com usuários e senhas próprios, de modo a permitir o monitoramento contínuo das operações, podendo ser propostas, quando houver necessidade, medidas corretivas.

6.2.59. A entidade parceira, quando solicitada pela Fhemig, deverá fornecer quaisquer dados e/ou informações, bem como garantir plena disponibilidade dos sistemas informatizados adotados. A Fhemig poderá solicitar à entidade parceira novas funcionalidades para os sistemas informatizados, cuja disponibilidade será previamente pactuada entre as partes.

6.2.60. As responsabilidades da Organização Social de Saúde para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig incluem a regularização ambiental, obras e adequação da estrutura, imprescindíveis para a adequada prestação do serviço contratualizado, e apoio à regularização imobiliária, quando demandada pela OEP.

6.2.60. Cumprir integralmente com o disposto no Termo de Referência do processo de seleção pública, anexo deste contrato de gestão, em especial no que concerne à prestação de serviços, diretrizes, objetivos e demais responsabilidades.

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

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

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESPONSABILIZAÇÃO DOS DIRIGENTES DA OSS

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



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

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

8. CLÁUSULA OITAVA – DO SUPERVISOR

8.1. Fica designado, como supervisor do contrato de gestão, **Nome do supervisor, MASP xxxxxxxx**.

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

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

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

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

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

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

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



- 9.1.1. *Nome do supervisor, MASP xxxxxxxx*, como supervisor do contrato de gestão, que preside a comissão;
- 9.1.2. *Nome do supervisor adjunto, MASP xxxxxxxx*, como supervisor adjunto do contrato de gestão.
- 9.1.3. *Nome do suplente do supervisor adjunto, MASP xxxxxxxx*, como suplente do supervisor adjunto;
- 9.1.4. *do representante da unidade jurídica, MASP xxxxxxxx*, como representante da unidade jurídica do OEP;
- 9.1.5. *Nome do suplente do representante da unidade jurídica, MASP xxxxxxxx*, como suplente do representante da unidade jurídica do OEP;
- 9.1.6. *Nome do representante da unidade financeira, MASP xxxxxxxx*, como representante da unidade financeira do OEP.
- 9.1.7. *Nome do suplente do representante da unidade financeira, MASP xxxxxxxx*, como suplente do representante da unidade financeira do OEP.
- 9.1.8. *Nome do representante da unidade de gestão de pessoas, MASP xxxxxxxx, como representante da unidade de gestão de pessoas;*
- 9.1.9. *Nome do suplente do representante da unidade de gestão de pessoas, MASP xxxxxxxx, como suplente do representante da unidade de gestão de pessoas;*
- 9.1.10. *Nome de 2 representantes da unidade assistencial, MASP XXXXXXXX, como representantes da unidade assistencial.*
- 9.1.11. *Nome de 2 suplentes dos representantes da unidade assistencial, MASP XXXXXXXX, como suplentes dos representantes da unidade assistencial.*
- 9.2. A comissão de monitoramento realizará, periodicamente, o monitoramento físico e financeiro do contrato de gestão com emissão de relatórios consolidados trimestralmente.
- 9.3. A comissão de monitoramento poderá ser alterada a qualquer momento pelo OEP por meio de Termo de Apostila.
- 9.4. Em caso de ausência temporária do supervisor do contrato de gestão, seu adjunto assumirá a supervisão até o retorno do primeiro.
- 9.5. Em caso de vacância do cargo de supervisor, o seu adjunto assumirá interinamente a supervisão do contrato de gestão por no máximo de 15 (quinze) dias a partir da data da



vacância, quando o Dirigente do OEP signatário do contrato de gestão deverá indicar novo supervisor.

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

9.7. Ocorrerá a vacância nos seguintes casos:

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

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

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

10. CLÁUSULA DEZ – DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

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

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

10.1.1.1. um representante indicado pelo OEP, que será o supervisor do contrato de gestão;

10.1.1.2. um representante indicado por cada OEI, quando houver;

10.1.1.3. um representante indicado pela OS;

10.1.1.4. um representante indicado pela Seplag;

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

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



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

10.3. Competirá à comissão de avaliação:

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

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

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

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

10.3.5. Cumprir o Cronograma de Avaliações previsto no Anexo IV-B do contrato de gestão – Programa de Trabalho, item 4.1, deste Instrumento;

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

11. CLÁUSULA ONZE - DA GESTÃO DOS BENS PERMANENTES

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

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

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



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

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

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

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

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

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

12. CLÁUSULA DOZE – SUCESSÃO

12.1. A Organização Social, ao assumir o gerenciamento do Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig, receberá todo o estoque de materiais e medicamentos já adquiridos pela Fhemig.

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

12.1.2. A Organização Social deverá assistir e subsidiar a Fhemig de informações pertinentes ao acompanhamento e à fiscalização da execução dos contratos e instrumentos jurídicos similares, enquanto permanecerem vigentes durante o período de transição da gestão do Estabelecimento Assistencial de Saúde da FHEMIG do gerenciamento, ou em relação àqueles que permanecerão vigentes durante o contrato de gestão, em observância Decreto Estadual nº 48.745/2023;



12.2. Visando a continuidade na prestação dos serviços de assistência na sucessão da gestão do Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig (EAS), a Fhemig poderá manter em execução os contratos e instrumentos jurídicos similares celebrados para suprir necessidade do Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig pelo prazo de até 90 (noventa) dias da celebração do contrato de gestão, prorrogáveis por igual período.

12.2.1. Findado este período a Fhemig poderá rescindir tais contratos e instrumentos jurídicos similares, ficando a cargo da OS o provimento dos objetos dos contratos ora vigentes.

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

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

12.4. A Fhemig poderá instituir comissão de transição da gestão, tendo como objetivo a definição de diretrizes e responsabilidades para não ocorrência de descontinuidade nos serviços de assistência durante o período de transição da gestão do Estabelecimento Assistencial de Saúde da Fhemig.

13. CLÁUSULA TREZE – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

13.1.1. Ao término de cada exercício;

13.1.2. Na extinção do contrato de gestão;

13.1.3. A qualquer momento, por demanda do OEP.

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



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

13.4. A OS deverá encaminhar ao OEP a prestação de contas anual em até trinta dias úteis após o término de cada exercício, nos termos do art. 65 e seguintes do Decreto Estadual nº 47.553/2018.

13.5. A OS deverá encaminhar ao OEP a prestação de contas de extinção em até trinta dias úteis após o final da vigência do contrato de gestão, nos termos do art. 65 e seguintes do Decreto Estadual nº 47.553/2018.

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

13.6.1. Cópia dos relatórios de monitoramento realizados no período;

13.6.2. Cópia dos relatórios de checagem amostral das supervisões e

13.6.3. Cópia dos relatórios da Comissão de Avaliação.

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

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

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

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

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

13.11.1. Demonstração de resultados do exercício;

13.11.2. Balanço patrimonial;



- 13.11.3. Demonstração das mutações do patrimônio líquido social;
- 13.11.4. Demonstração de fluxo de caixa;
- 13.11.5. Notas explicativas das demonstrações contábeis, caso necessário;
- 13.11.6. Relação de bens permanentes adquiridos no período;
- 13.11.7. Inventário geral dos bens em permissão de uso e adquiridos;
- 13.11.8. Extratos bancários de todas as contas de recursos vinculados ao contrato de gestão;
- 13.11.9. Comprovantes de todas as rescisões trabalhistas ocorridas no exercício, quando houver;
- 13.11.10. Comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária;
- 13.11.11. Parecer do conselho fiscal da OS, ou de órgão competente congêneres;
- 13.11.12. Parecer do conselho de administração da OS;
- 13.11.13. Outros documentos que possam comprovar a utilização dos recursos repassados, conforme solicitação do OEP.

14. CLÁUSULA QUATORZE – DA AÇÃO PROMOCIONAL E PRODUÇÃO DE MATERIAIS

- 14.1. Em qualquer ação promocional, produção e aquisição de materiais relacionada ao contrato de gestão serão, obrigatoriamente, seguidas as orientações e diretrizes de identificação visual do Governo do Estado.
- 14.2. É vedada à OS a realização de qualquer ação promocional relativa ao objeto deste contrato de gestão sem o consentimento prévio e formal do OEP, sendo que a não observância desta regra poderá ensejar a devolução do valor gasto e o consequente recolhimento do material produzido.
- 14.3. A divulgação de resultados técnicos e de ato promocional relacionado ao desenvolvimento ou inovação tecnológica e/ou metodológica, decorrentes de trabalhos realizados no âmbito do presente contrato de gestão deverá apresentar a marca do Governo do Estado de Minas Gerais ou do OEP, sendo vedada a sua divulgação total ou parcial sem o consentimento prévio e formal do OEP.



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

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

15. CLÁUSULA QUINZE – DAS PENALIDADES

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

15.1.1. Advertência formal, a versar sobre o descumprimento das obrigações assumidas por meio desse Contrato de Gestão e a determinação da adoção das necessárias medidas de correção, no caso de infração considerada leve ou média;

15.1.2. Suspensão temporária dos repasses do contrato de gestão, de 5% a 15% da parcela devida conforme a gravidade do fato que motivou a penalidade, até que este seja regularizado, no caso de infração considerada média;

15.1.3. Suspensão no Cadastro de Convenientes do Estado de Minas Gerais – Cagec, até que seja regularizado o fato que ensejou a penalidade, no caso de infração considerada média ou grave;

15.1.4. Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos no caso de infração considerada média ou grave;

15.1.5. Multa por descumprimento total ou parcial de cláusula contratual ou obrigação dele decorrente à execução do objeto do contrato, no percentual de 0,5% a 10% do valor mensal dos serviços, no caso de infração considerada grave.

15.1.6. Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto



perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a entidade ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item 15.1.4., no caso de infração considerada grave.

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

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

15.2. O(A) CONTRATADO(A) deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeito(a) às sanções previstas na legislação e neste Contrato. Com os propósitos dessa disposição, considera-se:

15.2.1. "Prática corrupta" - oferta, doação, recebimento ou solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público em processo de aquisição ou execução do contrato de gestão;

15.2.2. "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, inclusive nas contratações realizadas pela OS destinadas ao atendimento das necessidades para execução do contrato de gestão ou a ele vinculados;

15.2.3. "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, inclusive nas contratações realizadas pela OS destinadas ao atendimento das necessidades para execução do contrato de gestão ou a ele vinculados;

15.2.4. "Prática coercitiva" - prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedades a fim de influenciar a participação delas em processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato, inclusive aqueles realizados pela OS destinados ao atendimento das necessidades para execução do contrato de gestão ou a ele vinculados; e

15.2.5. "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.

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

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

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

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

15.3.4. A aplicação de qualquer das penalidades estipuladas nesta cláusula não impede que o OEP aplique as demais sanções previstas na legislação pertinente, rescinda unilateralmente o contrato de gestão e não excluirá o direito de o OEP exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

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

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

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



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

15.6.2. Caso a Organização Social não cumpra as exigências firmadas ou de qualquer maneira crie obstáculos para a fiscalização, ou auditoria dos documentos, deverá a Fhemig, tomar medidas apropriadas.

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

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

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

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

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

16. CLÁUSULA DEZESSEIS – DA EXTINÇÃO

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

16.1.1. Encerramento, por advento do termo contratual;

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

16.1.3. Acordo entre as partes.

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

16.4.7. Apresentação de documentação falsa ou inidônea;

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

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



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

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

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

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

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

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

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

16.11.2. Os direitos de autor, os conexos e os de personalidade incidentes sobre demais conteúdos adquiridos, produzidos ou transformados com recursos do contrato de gestão permanecerão com seus respectivos titulares, podendo o instrumento jurídico prever a licença de uso para a administração pública estadual, nos limites da licença obtida pela OS,



quando for o caso, respeitado o disposto na Lei Federal nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, e na Lei Federal nº 9.279, de 14 de maio de 1996, devendo ser publicizado o devido crédito ao respectivo autor.

17. CLÁUSULA DEZESSETE – DA PUBLICAÇÃO

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

18. CLÁUSULA DEZOITO – DO FORO

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

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

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

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

Nome da Presidente

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

Nome dirigente

Nome OS

TESTEMUNHAS:

Nome:

Nome:



CPF:

CPF:



EDITAL FHEMIG PARA CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2024

ANEXO IV A

DO CONTRATO DE GESTÃO – CONCEPÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA

Este anexo deve conter um breve histórico da política pública que será implementada por meio do contrato de gestão. Será redigido pela FHEMIG, em conjunto com a entidade sem fins lucrativos, quando da celebração do instrumento jurídico, levando em consideração as diretrizes expostas no edital de seleção pública.



EDITAL FHEMIG PARA CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2024

ANEXO IV B

DO CONTRATO DE GESTÃO – PROGRAMA DE TRABALHO

1. OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO:

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



2. ATRIBUTOS DOS INDICADORES

Quadro de Indicadores para o Programa de Trabalho

Área	Ord.	Indicador	Peso (%)	1ºPA	2ºPA	3ºPA	4ºPA	5ºPA	6ºPA	7ºPA	8ºPA
Produção Assistencial e faturamento	1.1.1	Cumprimento da produção de serviços ambulatoriais de média complexidade	5	≥ Produção contratualizada no PCEP							
	1.1.2	Cumprimento da produção de serviços hospitalares – clínica cirúrgica	5	Reabri o. Bloco Cirúrgico	≥76/mês						
	1.1.3	Cumprimento da produção de serviços hospitalares – clínica médica	5	≥72/mês							
	1.1.4	Cumprimento da produção de serviços hospitalares – cuidado prolongado (em diárias)	5	≥712/mês							
	1.1.5	Cumprimento da produção de serviços hospitalares –UTI (em diárias)	5	≥270/mês							
	1.2	Índice de contas faturadas (apresentadas) em até 1 mês após a alta	5	100%							
	1.3	Percentual de reapresentações de AIs no mês subsequente à glosa	5	100%							
Processos e qualidade	2.1	Percentual de satisfação do usuário	5	≥95%							
	2.2	Percentual de internações reguladas via SUSFácilIMG	5	100%							
	2.3	Percentual de recusas de demandas de internações no SUSFácilIMG	5	Medir taxa	Reduzir 5% em relação ao período anterior	Reduzir 5% em relação ao período anterior	Reduzir 5% em relação ao período anterior	Reduzir 5% em relação ao período anterior	Reduzir 5% em relação ao período anterior	Reduzir 5% em relação ao período anterior	Reduzir 5% em relação ao período anterior
	2.4	Percentual de resposta à ouvidoria SUS em até 10 dias corridos	5	100%							
Assistência à Saúde	3.1	Média de permanência hospitalar da UCP	5	≤222 dias	≤178 dias	≤143 dias	≤115 dias	≤92 dias	≤74 dias	≤60 dias	≤48 dias
	3.2	Taxa de ocupação hospitalar	5	Clínica Médica e Cirúrgica ≥85%							
	3.3	% de altas de cuidados prolongados referenciadas	5	100%							
	3.4	Taxa Global de Infecção Hospitalar em Instituições de Longa Permanência	4	≤1,5%							
	3.5	Taxa de Readmissão em até 30 dias por complicação	4	≤4%							



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

Área	Ord.	Indicador	Peso (%)	1ºPA	2ºPA	3ºPA	4ºPA	5ºPA	6ºPA	7ºPA	8ºPA
	3.6	Taxa de incidência de lesão por pressão	4	Medir taxa	Reduzir 5% em relação ao período anterior	Reduzir 5% em relação ao período anterior	Reduzir 5% em relação ao período anterior	Reduzir 5% em relação ao período anterior	Reduzir 5% em relação ao período anterior	Reduzir 5% em relação ao período anterior	Reduzir 5% em relação ao período anterior
	3.7	Taxa de incidência de quedas com lesão em pacientes crônicos	4	0%							
	3.8	Taxa de infecção hospitalar em sítio cirurgia limpa	4	≤1,5%							
Gestão da Parceria	4.1	Percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral periódica	5	100%							
	4.2	Efetividade do monitoramento do contrato de gestão	5	100%							

Nota: [1] Período Avaliatório (PA): representa o período estabelecido no contrato de gestão para a avaliação de resultados. Neste contrato de gestão, os períodos avaliatórios compreendem três meses. As avaliações de resultados, portanto, serão trimestrais e a reunião de avaliação ocorrerá no mês seguinte ao fim do período avaliatório conforme Cronograma de Avaliações, item 5.1 deste Programa de Trabalho.

Exemplo: O 1º PA será formado pelo Mês 1 (mês em que o contrato de gestão foi assinado, independentemente da data de assinatura), Mês 2 e Mês 3; assim, caso o contrato de gestão seja celebrado no dia 25/03/2024, o 1º PA será de 25/03/2024 até 31/05/2024. A reunião de avaliação de resultados acontecerá no mês de junho/2024, para avaliar o cumprimento das metas e entregas previstas no Quadro de Indicadores e no Quadro de Produtos para o 1º PA (período de 25/03/2024 a 31/05/2024).



ÁREA TEMÁTICA 01: PRODUÇÃO ASSISTENCIAL E FATURAMENTO

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 1.1.1 – CUMPRIMENTO DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE
Descrição	Consiste na apuração do percentual de procedimentos ambulatoriais realizados em dado período, considerando os grupos de procedimentos pactuados.
Fundamentação	A análise desse indicador projeta a capacidade de atendimento total da unidade quando se supera os processos de gestão menos eficientes e se alcança o valor ótimo de produção assistencial. Para definição da produção ambulatorial e das metas a serem alcançadas ao longo da parceria, foi utilizado como parâmetro os quantitativos pactuados e contratualizados no Plano Operativo.
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número de procedimentos realizados no período, por grupo de procedimento / Produção estimada mensal, por grupo de procedimento) x 100.
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais do Percentual de cumprimento da produção estimada dos meses avaliados no período.
Unidade de medida	Percentual.
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).
Fonte de Comprovação	Relatório emitido pelo DATASUS.
Polaridade	Maior Melhor.
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.
Meta	\geq Produção contratualizada no Plano Operativo
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Foram mantidas as metas que estão contratualizadas, a fim de reforçar e fortalecer o papel da Unidade no território.



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 1.1.2 – CUMPRIMENTO DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES – CLÍNICA CIRÚRGICA							
Descrição	Consiste na apuração da produção hospitalar (em diárias) realizada em dado período, considerando os grupos de procedimentos pactuados.							
Fundamentação	Para a definição da produção hospitalar (em diárias) e das metas a serem alcançadas, no que tange à clínica cirúrgica, foi projetada a capacidade hospitalar máxima da Unidade em função do número de leitos existentes e a taxa de ocupação esperada para um período de 30 dias.							
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número de Internações no Período).							
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais do cumprimento da produção hospitalar (em diárias) estimada dos meses avaliados no período.							
Unidade de medida	Número absoluto.							
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).							
Fonte de Comprovação	Relatório emitido pelo DATASUS.							
Polaridade	Maior Melhor.							
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.							
Meta	1ºPA	2ºPA	3ºPA	4ºPA	5ºPA	6ºPA	7ºPA	8ºPA
	Reabert. Bloco Cirúrgico	$\geq 76/\text{mês}$	$\geq 76/\text{mês}$	$\geq 76/\text{mês}$	$\geq 76/\text{mês}$	$\geq 76/\text{mês}$	$\geq 76/\text{mês}$	$\geq 76/\text{mês}$
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Para cálculo das metas foi utilizada a fórmula a seguir que contabiliza as diárias hospitalares: $N^{\circ} \text{ de Internações} = \frac{N^{\circ} \text{ de Leitos} \times N^{\circ} \text{ de Dias} \times TOH}{MPe}$ $N^{\circ} \text{ de Internações} = \frac{12 \times 30 \times 85\%}{4 \text{ dias}} = 76,5 \text{ internações}$							



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 1.1.3 – CUMPRIMENTO DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES – CLÍNICA MÉDICA								
Descrição	Consiste na apuração da produção hospitalar (em diárias) realizada em dado período, considerando os grupos de procedimentos pactuados.								
Fundamentação	Para a definição da produção hospitalar (em diárias) e das metas a serem alcançadas, no que tange à clínica médica, foi projetada a capacidade hospitalar máxima da Unidade em função do número de leitos existentes e a taxa de ocupação esperada para um período de 30 dias.								
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número absoluto de diárias realizadas no período de 30 dias)								
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais do cumprimento da produção hospitalar (em diárias) estimada dos meses avaliados no período.								
Unidade de medida	Número absoluto								
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).								
Fonte de Comprovação	Relatório emitido pelo DATASUS.								
Polaridade	Maior Melhor.								
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.								
Meta	1ºPA	2ºPA	3ºPA	4ºPA	5ºPA	6ºPA	7ºPA	8ºPA	
	$\geq 72/\text{mês}$	$\geq 72/\text{mês}$	$\geq 72/\text{mês}$	$\geq 72/\text{mês}$	$\geq 72/\text{mês}$	$\geq 72/\text{mês}$	$\geq 72/\text{mês}$	$\geq 72/\text{mês}$	$\geq 72/\text{mês}$
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Para cálculo das metas foi utilizada a fórmula a seguir que contabiliza as internações hospitalares: $N^{\circ} \text{ de Internações} = \frac{N^{\circ} \text{ de Leitos} \times N^{\circ} \text{ de Dias} \times TOH}{MPe}$ $N^{\circ} \text{ de Internações} = \frac{20 \times 30 \times 85\%}{7 \text{ dias}} = 72,8 \text{ internações}$								



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 1.1.4 – CUMPRIMENTO DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES – CUIDADO PROLONGADO (EM DIÁRIAS)							
Descrição	Consiste na apuração da produção hospitalar (em diárias) realizada em dado período, considerando as linhas de cuidado pactuadas.							
Fundamentação	Para a definição da produção hospitalar (em diárias) e das metas a serem alcançadas, no que tange à linha de cuidado prolongado, foi projetada a capacidade hospitalar máxima da Unidade em função do número de leitos existentes e a taxa de ocupação esperada para um período de 30 dias.							
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número absoluto de diárias realizadas no período de 30 dias)							
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais do cumprimento da produção hospitalar (em diárias) estimada dos meses avaliados no período.							
Unidade de medida	Número absoluto.							
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).							
Fonte de Comprovação	Relatório emitido pelo DATASUS.							
Polaridade	Maior Melhor.							
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.							
Meta	1ºPA	2ºPA	3ºPA	4ºPA	5ºPA	6ºPA	7ºPA	8ºPA
	$\geq 712/\text{mês}$	$\geq 712/\text{mês}$	$\geq 712/\text{mês}$	$\geq 712/\text{mês}$	$\geq 712/\text{mês}$	$\geq 712/\text{mês}$	$\geq 712/\text{mês}$	$\geq 712/\text{mês}$
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Para cálculo das metas foi utilizada a fórmula a seguir que contabiliza as diárias hospitalares: $\text{Produção (diárias)} = N^{\circ} \text{ de Leitos} \times N^{\circ} \text{ de Dias no Mês} \times TOH$ $\text{Produção (diárias)} = 25 \times 30 \times 95\% = 712,5 \text{ diárias}$							



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 1.1.5 – CUMPRIMENTO DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES – UTI (EM DIÁRIAS)							
Descrição	Consiste na apuração da produção hospitalar (em diárias) realizada em dado período, considerando os grupos de procedimentos pactuados.							
Fundamentação	Para a definição da produção hospitalar (em diárias) e das metas a serem alcançadas, no que tange à UTI, foi projetada a capacidade hospitalar máxima da Unidade em função do número de leitos existentes e a taxa de ocupação esperada para um período de 30 dias.							
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número absoluto de diárias realizadas no período de 30 dias)							
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais do cumprimento da produção hospitalar (em diárias) estimada dos meses avaliados no período.							
Unidade de medida	Número absoluto.							
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).							
Fonte de Comprovação	Relatório emitido pelo DATASUS.							
Polaridade	Maior Melhor.							
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.							
Meta	1°PA	2°PA	3°PA	4°PA	5°PA	6°PA	7°PA	8°PA
	$\geq 270/\text{mês}$	$\geq 270/\text{mês}$	$\geq 270/\text{mês}$	$\geq 270/\text{mês}$	$\geq 270/\text{mês}$	$\geq 270/\text{mês}$	$\geq 270/\text{mês}$	$\geq 270/\text{mês}$
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Para cálculo das metas foi utilizada a fórmula a seguir que contabiliza as diárias hospitalares: $\text{Produção (diárias)} = N^{\circ} \text{ de Leitos} \times N^{\circ} \text{ de Dias no Mês} \times TOH$ $\text{Produção (diárias)} = 10 \times 30 \times 90\% = 270 \text{ diárias}$							



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 1.2 – ÍNDICE DE CONTAS FATURADAS (APRESENTADAS) E APROVADAS EM ATÉ 1 MÊS APÓS A ALTA						
Descrição	Apresentar e aprovar todas as contas hospitalares até o primeiro mês subsequente à alta.						
Fundamentação	Este indicador prima por registros tempestivos e adequados para que não haja perdas de registro e conseqüentemente perdas de habilitações. Também é uma forma de garantir a captação tempestiva de recursos, assim como a disponibilização das informações assistenciais nos Sistemas de Informações Oficiais para tomada de decisão de forma ágil.						
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado Mensal = $[\text{N}^\circ \text{ de contas faturadas (apresentadas) e aprovadas até o primeiro mês subsequente à alta} / \text{N}^\circ \text{ total de alta de pacientes dentro da competência faturada}] \times 100$. Glosas oriundas de ausência de contratualização e habilitação não serão contabilizadas para fins desse indicador.						
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais do Índice de Contas Faturadas (apresentadas) e aprovadas em até 1 mês após a alta.						
Unidade de medida	Percentual.						
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).						
Fonte de Comprovação	Relatório emitido pelo DATASUS ou SMS e relatório do Sistema de Gestão Hospitalar.						
Polaridade	Maior Melhor.						
Cálculo de desempenho	<table border="1"><thead><tr><th>Resultado</th><th>Pontuação</th></tr></thead><tbody><tr><td>De 95 % a 100%</td><td>10</td></tr><tr><td><95%</td><td>0</td></tr></tbody></table>	Resultado	Pontuação	De 95 % a 100%	10	<95%	0
Resultado	Pontuação						
De 95 % a 100%	10						
<95%	0						
Meta	100%						
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Meta acordada no Pacto de Gestão da Fhemig para todas as Unidades que compõem a Rede.						



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 1.3 – PERCENTUAL DE REAPRESENTAÇÕES DE AIHS NO MÊS SUBSEQUENTE À GLOSA
Descrição	Consiste na apuração do número de contas glosadas que foram reapresentadas na competência subsequente à glosa, sobre o total de contas glosadas no período.
Fundamentação	As informações extraídas do DATASUS são utilizadas como um importante instrumento de gestão, subsidiando, assim, as ações de planejamento, programação, regulação, avaliação, controle e auditoria da assistência. Espera-se com as metas elencadas superar perdas de faturamento, implementar mecanismos para monitoramento e gestão de todas as AIHs rejeitadas, dando plena transparência à produção realizada e garantindo a máxima captação de recursos.
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado Mensal = [Total de registros de reapresentação ou justificativas no sistema SIGH Crédito ou sistema equivalente até dia 20 do mês subsequente à glosa / Total de AIH's rejeitadas na competência] x 100. Glosas oriundas de ausência de contratualização e habilitação não serão contabilizadas para fins desse indicador.
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais do Percentual de reapresentações de AIHs no mês subsequente à glosa.
Unidade de medida	Percentual.
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).
Fonte de Comprovação	Relatório de processamento emitido pelo DATASUS ou SMS e relatório do Sistema de Gestão Assistencial.
Polaridade	Maior Melhor.
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.
Meta	100%
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Meta estipulada na obrigatoriedade de reapresentação das AIHs glosadas.



ÁREA TEMÁTICA 02: PROCESSOS E QUALIDADE

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 2.1 – PERCENTUAL DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO
Descrição	Permite avaliar o grau de satisfação do usuário em relação ao serviço de saúde prestado na unidade, através de pesquisa de satisfação. A pesquisa será realizada por meio de formulários impressos e digitais. Ressalta-se que o conteúdo dos formulários serão os mesmos, sendo a metodologia da pesquisa elaborada pela FHEMIG e disponibilizada para que a OS realize a pesquisa na unidade contratualizada.
Fundamentação	O objetivo desse indicador de Pesquisa de Satisfação é priorizar e levar em consideração a perspectiva do usuário quanto à qualidade do serviço ofertado. A Pesquisa de Satisfação capta a voz do usuário, através da avaliação da performance da OSS sob o ponto de vista dos usuários do SUS. Isto se justifica porque o usuário é o destinatário final dos serviços que serão gerenciados e operacionalizados pela OSS. Com um processo sistemático de avaliação da satisfação do usuário é possível obter informações mais próximas da realidade, para promover a qualidade e eficiência do serviço. A mensuração da satisfação do usuário já é uma prática sistematizada em estabelecimentos de saúde e em toda Rede Fhemig. Espera-se, por meio desse indicador, garantir níveis de excelência, impulsionando o aprimoramento dos resultados.
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Somatório de respostas ótimo e bom no período / Somatório total de respostas no período) x 100.
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais do Percentual de satisfação do usuário.
Unidade de medida	Percentual.
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).
Fonte de Comprovação	Formulários de pesquisa impressos e/ou digitais. Relatórios de consolidação dos dados.
Polaridade	Maior Melhor.
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.
Meta	\geq 95%
Referências para o cálculo das metas pactuadas	A meta foi definida tendo como base a série histórica do desempenho das Unidades da Fhemig (Processo SEI nº 2270.01.0047500/2020-62). Essa mesma meta é praticada em toda a Rede Fhemig, sendo o mínimo de 95% de avaliação no critério bom ou ótimo.



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 2.2 – PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES REGULADAS VIA SUSFÁCILMG
Descrição	Este indicador tem a finalidade de mensurar o percentual de internações reguladas no Sistema SUSFácilMG, visando excelência na logística de integração das redes e melhoria do acesso aos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
Fundamentação	Monitorar esse indicador possibilita identificar se a Unidade Hospitalar está cumprindo seu papel conforme pactuado no território. Ademais, as internações reguladas via sistema SUSFácilMG ficam registradas, possibilitando transparência das informações aos gestores do SUS, qualificando as ações e as tomadas de decisão.
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Total internações reguladas no sistema SUSFácilMG no período) / Número total de internações realizadas no período) X 100.
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais do Percentual de internações reguladas no SUSFácilMG.
Unidade de medida	Percentual.
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).
Fonte de Comprovação	Relatório comparativo das internações realizadas no Sistema Tasy e no Sistema SUSFácilMG.
Polaridade	Maior Melhor.
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.
Meta	100%
Referências para o cálculo das metas pactuadas	A meta para esse indicador está em consonância com o preconizado na Política Estadual de Regulação do Estado de Minas Gerais.



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 2.3 – PERCENTUAL DE RECUSAS DE DEMANDAS DE INTERNAÇÕES NO SUSFÁCILMG
Descrição	Este indicador tem a finalidade de mensurar o percentual de recusas de demandas de internações reguladas pelo Sistema SUSFácilMG, visando excelência na logística de integração das redes e melhoria do acesso aos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
Fundamentação	Avaliar o percentual de recusa dessas demandas é fundamental para se compreender resultados de indicadores como Taxa de Ocupação das Unidades, bem como o cumprimento das pactuações territoriais, conforme perfil estabelecido para a Unidade.
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número total de recusas de demandas de internações reguladas pelo Sistema SUSFácilMG/Número total de demandas de internações reguladas pelo Sistema SUSFácilMG) x 100
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais do Percentual de recusas de demandas de internações no SUSFácilMG.
Unidade de medida	Percentual.
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).
Fonte de Comprovação	Relatório do Sistema SUSFácilMG.
Polaridade	Menor Melhor.
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.
Meta	Medir o percentual no primeiro período avaliatório e reduzir em 5% as recusas de demandas de internações no SUSFácilMG, dentro do perfil estabelecido, a cada período, a partir do segundo período avaliatório.
Referências para o cálculo das metas pactuadas	A meta para esse indicador está em consonância com o preconizado na Política Estadual de Regulação do Estado de Minas Gerais.



NOME DO INDICADOR	INDICADOR 2.4 – PERCENTUAL DE RESPOSTA AO USUÁRIO DA OUVIDORIA SUS EM ATÉ 10 DIAS CORRIDOS
Descrição	Mensurar o percentual de respostas dadas de maneira conclusiva às manifestações da ouvidoria, em linguagem clara, em até 10 dias corridos. Para fins de fechamento do período avaliatório, para este indicador, não serão consideradas as demandas recebidas dentro dos 10 últimos dias do referido período, visto que as mesmas ainda estão no prazo de resposta. Assim, os dados desses últimos dias serão contabilizados no período avaliatório seguinte e assim sucessivamente.
Fundamentação	<p>Ouvidorias são unidades administrativas dos órgãos e entidades integrantes do Sistema Único de Saúde cuja missão é viabilizar os direitos dos (as) cidadãos (ãs) de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais e coletivas tratadas adequadamente no âmbito do SUS. Sua função é intermediar as relações entre os(as) cidadãos(ãs) e os gestores do SUS, promovendo a qualidade da comunicação entre eles e a formação de laços de confiança e colaboração mútua, com fortalecimento da cidadania em saúde. Ademais, produzem informações que subsidiam o gestor nas tomadas de decisão.</p> <p>Considerando que o papel da ouvidoria é garantir ao (à) cidadão (ã) ter sua demanda efetivamente considerada e tratada, à luz dos seus direitos constitucionais e legais, esse indicador foi elencado buscando a manutenção e aprimoramento da eficiência desses serviços. Na elaboração da meta desse indicador buscou-se diminuir o tempo de resposta ao usuário. A OSS, ao receber a demanda da Ouvidoria SUS/Fhemig, deve respondê-la no prazo de 10 dias corridos e encaminhar à ADC/Fhemig para que essa faça o retorno ao usuário demandante.</p>
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Total de manifestações respondidas em até 10 dias corridos no período/ Número total de manifestações registradas no Sistema Ouvidor SUS no período – Número de manifestações ainda não respondidas recebidas a menos de 10 dias corridos) X 100.
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais do Percentual de resposta ao usuário da ouvidoria SUS em até 10 dias corridos.
Unidade de medida	Percentual.
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).
Fonte de Comprovação	Relatório produzido pela ouvidoria da Organização Social, sendo este enviado para validação junto a Ouvidoria da Administração Central da FHEMIG.
Polaridade	Maior Melhor.



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 2.4 – PERCENTUAL DE RESPOSTA AO USUÁRIO DA OUVIDORIA SUS EM ATÉ 10 DIAS CORRIDOS																																																
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.																																																
Meta	100%																																																
Referências para o cálculo das metas pactuadas	<p>A meta para este indicador será de 100% das respostas às demandas da Fhemig, em no máximo 10 dias corridos, tendo como linha de base o pactuado no Plano de Metas da FHEMIG com a SEPLAG/MG (97%) para o ano de 2022.</p> <p>Plano de Metas e Indicadores da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais: Metas por período avaliatório Exercício 2022</p> <table border="1"><thead><tr><th data-bbox="400 752 480 779">Nº</th><th data-bbox="480 752 810 779">Metas e Indicadores</th><th data-bbox="810 752 916 779">1º bimestre</th><th data-bbox="916 752 1021 779">2º bimestre</th><th data-bbox="1021 752 1126 779">3º bimestre</th><th data-bbox="1126 752 1232 779">4º bimestre</th><th data-bbox="1232 752 1337 779">5º bimestre</th><th data-bbox="1337 752 1460 779">6º bimestre</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="400 779 480 806">1</td><td data-bbox="480 779 810 806">Taxa de Ocupação Hospitalar</td><td data-bbox="810 779 916 806">80%</td><td data-bbox="916 779 1021 806">80%</td><td data-bbox="1021 779 1126 806">80%</td><td data-bbox="1126 779 1232 806">85%</td><td data-bbox="1232 779 1337 806">85%</td><td data-bbox="1337 779 1460 806">85%</td></tr><tr><td data-bbox="400 806 480 833">2</td><td data-bbox="480 806 810 833">Tempo Médio de Permanência</td><td data-bbox="810 806 916 833">11,27</td><td data-bbox="916 806 1021 833">11,27</td><td data-bbox="1021 806 1126 833">11,27</td><td data-bbox="1126 806 1232 833">11,27</td><td data-bbox="1232 806 1337 833">11,27</td><td data-bbox="1337 806 1460 833">11,27</td></tr><tr><td data-bbox="400 833 480 909">3</td><td data-bbox="480 833 810 909">Percentual de Contas Faturadas e Apresentadas, em até dois meses após a alta</td><td data-bbox="810 833 916 909">95%</td><td data-bbox="916 833 1021 909">95%</td><td data-bbox="1021 833 1126 909">95%</td><td data-bbox="1126 833 1232 909">95%</td><td data-bbox="1232 833 1337 909">95%</td><td data-bbox="1337 833 1460 909">95%</td></tr><tr><td data-bbox="400 909 480 963">4</td><td data-bbox="480 909 810 963">Taxa de Resposta ao Usuário da Ouvidoria SUS</td><td data-bbox="810 909 916 963">97%</td><td data-bbox="916 909 1021 963">97%</td><td data-bbox="1021 909 1126 963">97%</td><td data-bbox="1126 909 1232 963">97%</td><td data-bbox="1232 909 1337 963">97%</td><td data-bbox="1337 909 1460 963">97%</td></tr><tr><td data-bbox="400 963 480 1061">5</td><td data-bbox="480 963 810 1061">Taxa de Servidores Capacitados em Atividades de Educação Permanente e Continuada</td><td data-bbox="810 963 916 1061">8% dos servidores com no mínimo 4h</td><td data-bbox="916 963 1021 1061">8% dos servidores com no mínimo 7h</td><td data-bbox="1021 963 1126 1061">10% dos servidores com no mínimo 10h</td><td data-bbox="1126 963 1232 1061">10% dos servidores com no mínimo 15h</td><td data-bbox="1232 963 1337 1061">15% dos servidores com no mínimo 18h</td><td data-bbox="1337 963 1460 1061">15% dos servidores com no mínimo 20h</td></tr></tbody></table>	Nº	Metas e Indicadores	1º bimestre	2º bimestre	3º bimestre	4º bimestre	5º bimestre	6º bimestre	1	Taxa de Ocupação Hospitalar	80%	80%	80%	85%	85%	85%	2	Tempo Médio de Permanência	11,27	11,27	11,27	11,27	11,27	11,27	3	Percentual de Contas Faturadas e Apresentadas, em até dois meses após a alta	95%	95%	95%	95%	95%	95%	4	Taxa de Resposta ao Usuário da Ouvidoria SUS	97%	97%	97%	97%	97%	97%	5	Taxa de Servidores Capacitados em Atividades de Educação Permanente e Continuada	8% dos servidores com no mínimo 4h	8% dos servidores com no mínimo 7h	10% dos servidores com no mínimo 10h	10% dos servidores com no mínimo 15h	15% dos servidores com no mínimo 18h	15% dos servidores com no mínimo 20h
Nº	Metas e Indicadores	1º bimestre	2º bimestre	3º bimestre	4º bimestre	5º bimestre	6º bimestre																																										
1	Taxa de Ocupação Hospitalar	80%	80%	80%	85%	85%	85%																																										
2	Tempo Médio de Permanência	11,27	11,27	11,27	11,27	11,27	11,27																																										
3	Percentual de Contas Faturadas e Apresentadas, em até dois meses após a alta	95%	95%	95%	95%	95%	95%																																										
4	Taxa de Resposta ao Usuário da Ouvidoria SUS	97%	97%	97%	97%	97%	97%																																										
5	Taxa de Servidores Capacitados em Atividades de Educação Permanente e Continuada	8% dos servidores com no mínimo 4h	8% dos servidores com no mínimo 7h	10% dos servidores com no mínimo 10h	10% dos servidores com no mínimo 15h	15% dos servidores com no mínimo 18h	15% dos servidores com no mínimo 20h																																										



ÁREA TEMÁTICA 03: ASSISTÊNCIA À SAÚDE

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 3.1 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR DA UCP											
Descrição	Representa o tempo médio, em dias, que os pacientes permanecem internados no hospital.											
Fundamentação	<p>É um indicador de eficiência da assistência considerando que o processo assistencial deve ocorrer em um tempo ótimo e que não gere intervenções desnecessárias, aumentando custos e reduzindo o acesso para outros usuários do SUS. Trata-se de um indicador clássico, que tem relação com as boas práticas de governança clínica, em especial Efetividade e Eficiência Clínica e Gestão de Riscos, refletindo se o leito hospitalar é gerido adequadamente.</p> <p>Considerando que o hospital, atualmente, admite internações sociais, essas internações poderão ser deduzidas do cômputo do indicador a critério da administração e sob justificativa apresentada pela OSS e aprovada pela Fhemig.</p>											
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = Número total de pacientes-dia no período / Número total de pacientes que tiveram saída no período (incluindo óbitos)											
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais da Média de permanência hospitalar											
Unidade de medida	Número de dias.											
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).											
Fonte de Comprovação	Sistema de Gestão Hospitalar											
Polaridade	Menor Melhor.											
Cálculo de desempenho	A partir do resultado obtido através da fórmula: $\{1 - [(\text{Resultado obtido no período} - \text{Meta pactuada no período}) / \text{Meta pactuada no período}]\} \times 10$.											
	<table border="1"><thead><tr><th>% de Execução da Meta</th><th>Pontuação</th></tr></thead><tbody><tr><td>100%</td><td>10</td></tr><tr><td>de 90% a 99,99%</td><td>8</td></tr><tr><td>de 80% a 89,99%</td><td>6</td></tr><tr><td>de 0% a 79,99%</td><td>0</td></tr></tbody></table>	% de Execução da Meta	Pontuação	100%	10	de 90% a 99,99%	8	de 80% a 89,99%	6	de 0% a 79,99%	0	
% de Execução da Meta	Pontuação											
100%	10											
de 90% a 99,99%	8											
de 80% a 89,99%	6											
de 0% a 79,99%	0											



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 3.1 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR DA UCP							
Meta	1º PA	2º PA	3º PA	4º PA	5º PA	6º PA	7º PA	8º PA
	≤222 dias	≤178 dias	≤143 dias	≤115 dias	≤92 dias	≤74 dias	≤60 dias	≤48 dias
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Meta estabelecida tendo como referência a redução percentual de 20% do valor de base.							



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 3.2 – TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR								
Descrição	Relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia em determinado período. Demonstra o percentual de utilização da capacidade instalada dos leitos operacionais. Fórmula de cálculo do indicador: (número de pacientes-dia no período / número de leitos-dia no período) x 100.								
Fundamentação	A mensuração da Taxa de ocupação fornece informações que permitem avaliar se o número de leitos está adequado à região, se existe integração do hospital à rede de saúde, se o quantitativo de leitos em relação à demanda está adequado, se o hospital está funcionando em sua total capacidade instalada.								
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número de pacientes-dia / Número de leitos-dia) x 100								
Unidade de medida	Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.								
Periodicidade	Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral.								
Fonte de Comprovação	Sistema de Informação de Gestão Hospitalar.								
Polaridade	Maior melhor.								
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor ≥ meta = nota 10; se <meta = nota zero.								
Meta	1º PA	2º PA	3º PA	4º PA	5º PA	6º PA	7º PA	8º PA	
	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%	
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Meta estipulada com base nos valores preconizados na literatura. Conforme ANS, a taxa de ocupação acima do preconizado está relacionada com aumento de eventos adversos, infecção hospitalar e diminuição da segurança no ambiente assistencial. A taxa de ocupação abaixo de 75% indica baixa utilização e ineficiência na gestão do hospital. Inadequada utilização deste recurso pode indicar falha no planejamento do hospital, índices de satisfação da clientela baixos, ou inadequada articulação com a rede de serviços.								



NOME DO INDICADOR	INDICADOR 3.3 – PERCENTUAL DE ALTAS DE CUIDADOS PROLONGADOS CONTRARREFERENCIADAS
Descrição	Demonstra o percentual de altas contrarreferenciadas dos pacientes de cuidados prolongados à rede de atenção à saúde para continuidade do cuidado.
Fundamentação	Quanto mais bem estruturado for o fluxo de referência e contrarreferência entre os serviços de saúde, maiores serão sua eficiência e eficácia, uma vez que a deficiência de processo pode comprometer a qualidade e continuidade da assistência prestada. A falta de avaliação do sistema de referência e contrarreferência e de normas que o definam, faz com que este indicador seja de suma importância.
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número de altas de cuidados prolongados contrarreferenciadas no período / Número de altas realizadas no período) x 100.
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais do Percentual de altas de cuidados prolongados contrarreferenciadas.
Unidade de medida	Percentual.
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).
Fonte de Comprovação	Relatório Gerencial das Unidades contendo os comprovantes dos encaminhamentos realizados e registro no Sistema de Gestão Hospitalar.
Polaridade	Maior Melhor.
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.
Meta	100%
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Por se tratar de indicador de extrema relevância que mede a interface entre os equipamentos das redes de atenção à saúde, a meta é de 100% dos pacientes de cuidados prolongados contrarreferenciados no momento da alta.



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 3.4 – TAXA GLOBAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA							
Descrição	Trata-se de indicador sensível, o qual monitora o nível de segurança do paciente dentro da instituição de saúde, sendo acompanhado continuamente pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).							
Fundamentação	A ocorrência da infecção hospitalar aumenta a média de permanência hospitalar, a taxas de readmissão por complicação pós-alta, acarretando reinternações, bem como os índices de mortalidade. Diante disso, trata-se de indicador de grande importância para medição, análise e intervenções contínuas.							
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número de infecções hospitalares/ Número total de saídas no período – altas, óbitos e transferências) X 100.							
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais da Taxa global de infecção hospitalar em instituições de Longa Permanência.							
Unidade de medida	Percentual.							
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).							
Fonte de Comprovação	Base de dados CCIH da unidade (preferencialmente via Sistema de Informação de Gestão Hospitalar).							
Polaridade	Menor Melhor.							
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.							
Meta	1ª PA	2ª PA	3ª PA	4ª PA	5ª PA	6ª PA	7ª PA	8ª PA
	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$
Referências para o cálculo das metas pactuadas	A definição da meta foi baseada na série histórica da Unidade.							



NOME DO INDICADOR	INDICADOR 3.5 – TAXA DE READMISSÃO EM ATÉ 30 DIAS POR COMPLICAÇÃO
Descrição	Medida de desfecho que avalia qualidade assistencial das internações de pacientes na unidade. Considera-se para este indicador readmissões em até 30 dias após a alta hospitalar, em decorrência de uma complicação ou recaída da internação anterior.
Fundamentação	É uma medida crítica ao monitoramento da assistência prestada para que os ganhos de eficiência não sejam alcançados por prejuízo da qualidade assistencial fornecida. A classificação das reinternações se dá entre planejadas e eventuais. As reinternações planejadas são para dar prosseguimento terapêuticos e/ou avaliações diagnósticas, enquanto as eventuais podem ser agrupadas em evitáveis e não evitáveis. Retornos evitáveis podem ser considerados aqueles com menores tempos entre a primeira internação e a reinternação (Kossofsky e col., 1999).
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número de pacientes readmitidos no hospital no período, transcorridos até 30 dias da alta hospitalar, por uma complicação ou recaída da internação anterior / Total de pacientes com alta hospitalar no mesmo período) x 100.
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais da Taxa de Readmissão.
Unidade de medida	Percentual.
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).
Fonte de Comprovação	DRG-BRASIL.
Polaridade	Menor Melhor.
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.
Meta	$\leq 4\%$
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Meta estipulada com base na média FHEMIG para Clínica Médica (3,35%) e Cirurgia Geral (2,64%), conforme dados do DRG, conforme estudo de viabilidade.



NOME DO INDICADOR	INDICADOR 3.6 – TAXA DE INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO
Descrição	Avalia a incidência de casos novos de pacientes com úlcera por pressão (UPP) em um determinado período.
Fundamentação	<p>Uma das consequências mais comuns, resultante de longa permanência em hospitais, é o aparecimento de alterações de pele. A incidência aumenta proporcionalmente à combinação de fatores de riscos, dentre eles, idade avançada e restrição ao leito. A manutenção da integridade da pele dos pacientes restritos ao leito tem por base o conhecimento e a aplicação de medidas de cuidado relativamente simples.</p> <p>A maioria das recomendações para avaliação da pele e as medidas preventivas podem ser utilizadas de maneira universal, ou seja, tem validade tanto para a prevenção de Úlcera Por Pressão (UPP) como para quaisquer outras lesões da pele. Diferentemente de boa parte das alterações de pele, a UPP tem sido alvo de grande preocupação para os serviços de saúde, pois a sua ocorrência causa impacto tanto para os pacientes e seus familiares, quanto para o próprio sistema de saúde, com o prolongamento de internações, riscos de infecção e outros agravos evitáveis.</p>
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número de casos novos de pacientes com UPP no período / Número total de pacientes internados no mesmo período) X 100.
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais da Taxa de incidência de lesão por pressão.
Unidade de medida	Percentual.
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).
Fonte de comprovação	Sistema de Gestão Hospitalar no 1º período avaliatório e preferencialmente DRG-Brasil a partir do 2º período avaliatório.
Polaridade	Menor Melhor.
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.
Meta	Medir o percentual no primeiro período avaliatório e reduzir em 5% a incidência de lesões a cada período, a partir do segundo período avaliatório.
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Por se tratar de indicador de extrema relevância para o desfecho clínico e a efetividade assistencial a meta de redução de 5% a cada período avaliatório foi estabelecida.



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 3.7 – TAXA DE INCIDÊNCIA DE QUEDAS COM LESÃO EM PACIENTES CRÔNICOS
Descrição	Esse indicador avalia o número de quedas em relação ao número de pacientes-dia.
Fundamentação	Quedas de pacientes contribuem para aumentar o tempo de permanência hospitalar e os custos assistenciais, gerar ansiedade na equipe de saúde, além de produzir repercussões na credibilidade da instituição, além de consequências de ordem legal. Além disso, podem interferir na continuidade do cuidado. Dentre os pacientes que sofreram queda, há relatos de maior ocorrência em pacientes internados em ambientes de cuidado de longa permanência e está associada a fatores vinculados tanto ao indivíduo como ao ambiente físico.
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número de quedas no período / Número total de pacientes-dia no período) X 100.
Resultado no período avaliado	Média dos resultados mensais da Taxa de incidência de quedas com lesão em pacientes crônicos.
Unidade de medida	Percentual.
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).
Fonte de Comprovação	Base de dados do Núcleo de Segurança do Paciente (preferencialmente via Sistema de Gestão Hospitalar).
Polaridade	Menor Melhor.
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.
Meta	0%
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Por se tratar de indicador de extrema relevância para o desfecho clínico e a efetividade assistencial a meta é zerar as quedas com lesões. Essa meta teve como referência o alcançado pelos hospitais participantes do Consórcio de Indicadores de Qualidade Hospitalar no ano de 2020 (0,033%).



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 3.8 – TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM SÍTIO CIRÚRGIA LIMPA																
Descrição	Relação percentual entre o número de infecções do sítio cirúrgico ocorridas em cirurgia limpa em determinado período e o número de cirurgias limpas realizadas no mesmo período.																
Fundamentação	A infecção do sítio cirúrgico constitui um grave problema dentre as infecções hospitalares por sua incidência, morbidade e mortalidade. Devido ao curto período de internação, a maioria dessas infecções se manifesta após a alta hospitalar, sendo subnotificada quando não há o seguimento do paciente cirúrgico. Programas de vigilância específicos do paciente após a alta são considerados fundamentais para controlar as infecções.																
Fórmula de cálculo do indicador	Resultado mensal = (Número de infecção do sítio cirúrgico em cirurgia limpa no período / número de cirurgias limpas realizadas no período) x 100																
Unidade de medida	Percentual																
Periodicidade	Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado – Trimestral																
Fonte de Comprovação	Base de dados CCIH da unidade (preferencialmente via Sistema de Informação de Gestão Hospitalar)																
Polaridade	Menor melhor																
Cálculo de desempenho	Avaliação por faixa de desempenho, conforme a seguinte regra: Se valor \geq meta = nota 10; se $<$ meta = nota zero.																
Meta	<table border="1"><thead><tr><th>1º PA</th><th>2º PA</th><th>3º PA</th><th>4º PA</th><th>5º PA</th><th>6º PA</th><th>7º PA</th><th>8º PA</th></tr></thead><tbody><tr><td>$\leq 1,5\%$</td><td>$\leq 1,5\%$</td><td>$\leq 1,5\%$</td><td>$\leq 1,5\%$</td><td>$\leq 1,5\%$</td><td>$\leq 1,5\%$</td><td>$\leq 1,5\%$</td><td>$\leq 1,5\%$</td></tr></tbody></table>	1º PA	2º PA	3º PA	4º PA	5º PA	6º PA	7º PA	8º PA	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$
1º PA	2º PA	3º PA	4º PA	5º PA	6º PA	7º PA	8º PA										
$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$	$\leq 1,5\%$										
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Considerando que a Unidade não apresenta série histórica recente deste indicador, a meta foi estipulada com base nos resultados apresentados pelo Hospital Regional Antônio Dias em 2022, conforme Boletim Executivo Mensal.																



ÁREA TEMÁTICA 04: GESTÃO DA PARCERIA

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 4.1 – PERCENTUAL DE CONFORMIDADE DOS PROCESSOS ANALISADOS NA CHECAGEM AMOSTRAL PERIÓDICA
Descrição	Medida da efetividade das partes no cumprimento de ações pertinentes ao monitoramento do contrato de gestão.
Fundamentação	<p>Uma das atribuições do Órgão Estatal Parceiro no acompanhamento e fiscalização do contrato de gestão é a realização das checagens amostrais periódicas sobre o período avaliatório, conforme metodologia pré-estabelecida pela Seplag, gerando-se relatório conclusivo. A apuração do percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral, que será utilizado para cálculo deste indicador, busca mensurar a conformidade desses processos, com a finalidade de garantir o cumprimento dos regulamentos próprios da entidade parceria que disciplinam os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas, e se coadunam com o objeto do contrato de gestão.</p> <p>Os Regulamentos próprios devem ser construídos de acordo com o manual disponibilizado no sítio eletrônico da Seplag, e aprovados tanto pelo Órgão Estatal Parceiro – OEP quanto pela Seplag. Para avaliar o percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral, a Seplag estruturou um modelo de relatório, que deve ser utilizado pelo OEP para demonstrar os processos analisados. Um dos itens desse relatório é a apuração do percentual de conformidade dos processos analisados na checagem amostral, que será utilizado para cálculo deste indicador. Importa salientar que, caso exista a necessidade de realização de checagem de efetividade (que verifica a conformidade dos processos considerados inconformes pela equipe de checagem amostral quando da realização deste procedimento), o resultado a ser considerado será o apurado após a finalização do respectivo relatório.</p>
Fórmula de cálculo do indicador	(Número de processos analisados na checagem amostral que cumpriram os requisitos dos regulamentos próprios que disciplinam os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas/ Número de processos analisados na checagem amostral) x 100.
Resultado no período avaliado	Resultado referente ao trimestre avaliado.
Unidade de medida	Percentual.



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 4.1 – PERCENTUAL DE CONFORMIDADE DOS PROCESSOS ANALISADOS NA CHECAGEM AMOSTRAL PERIÓDICA										
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).										
Fonte de Comprovação	Relatórios de checagem amostral (e relatórios de checagem de efetividade, quando for o caso) elaborados pela Comissão de Monitoramento do Contrato de Gestão, conforme modelo da Seplag.										
Polaridade	Maior Melhor.										
Cálculo de desempenho	<table border="1"><thead><tr><th data-bbox="655 730 1002 775">% de Execução da Meta</th><th data-bbox="1002 730 1174 775">Pontuação</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="655 775 1002 813">100%</td><td data-bbox="1002 775 1174 813">10</td></tr><tr><td data-bbox="655 813 1002 851">de 90% a 99,99%</td><td data-bbox="1002 813 1174 851">8</td></tr><tr><td data-bbox="655 851 1002 889">de 80% a 89,99%</td><td data-bbox="1002 851 1174 889">6</td></tr><tr><td data-bbox="655 889 1002 927">de 0% a 79,99%</td><td data-bbox="1002 889 1174 927">0</td></tr></tbody></table>	% de Execução da Meta	Pontuação	100%	10	de 90% a 99,99%	8	de 80% a 89,99%	6	de 0% a 79,99%	0
% de Execução da Meta	Pontuação										
100%	10										
de 90% a 99,99%	8										
de 80% a 89,99%	6										
de 0% a 79,99%	0										
Meta	100%										
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Lei Estadual nº 23.081/2018 e Decreto Estadual nº 47.553/2018.										



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

NOME DO INDICADOR	INDICADOR 4.2 - EFETIVIDADE DO MONITORAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO
Descrição	Medida da efetividade das partes no cumprimento de ações pertinentes ao monitoramento do contrato de gestão.
Fundamentação	<p>O objetivo deste indicador é verificar o cumprimento de atribuições de representantes do Órgão Estatal Parceiro e da OS na condução das atividades de monitoramento do contrato de gestão durante a execução deste instrumento jurídico. As atribuições inseridas neste indicador emanam da Lei Estadual nº 23.081 de 2018 que dispõem sobre a qualificação de pessoa jurídica de direito privado como OS e sobre a celebração de contrato de gestão entre a entidade qualificada e o Poder Público Estadual; do Decreto Estadual nº 45.969 de 2002, que regulamenta a Lei de Acesso à Informação; e de boas práticas observadas na gestão de contrato de gestão.</p> <p>O quadro de ações (conforme abaixo) será acompanhado pela equipe técnica da Superintendência Central de Parcerias com o Terceiro Setor da Seplag, ao final de cada período avaliatório do contrato de gestão, de acordo com os itens que se aplicarem a cada período avaliatório em questão.</p>
Fórmula de cálculo do indicador	$(\Sigma \text{ do número de ações previstas para o período avaliatório realizadas no prazo} / \Sigma \text{ do número de ações previstas para o período avaliatório}) \times 10.$
Resultado no período avaliado	Resultado referente ao trimestre avaliado.
Unidade de medida	Percentual.
Periodicidade	Monitoramento mensal e apuração trimestral (Primeiro ao último dia corrido do trimestre avaliado).
Fonte de Comprovação	Fonte de comprovação prevista, no quadro acima, para a cada ação e documento consolidado pela SCP/SEPLAG demonstrando o resultado alcançado.
Polaridade	Maior Melhor.
Cálculo de desempenho	$(\text{realizado}/\text{meta}) \times 10.$
Meta	100%
Referências para o cálculo das metas pactuadas	Lei Estadual nº 23.081/2018 e Decreto Estadual nº 47.553/2018



AÇÕES PARA APURAÇÃO DO INDICADOR 4.2 – EFETIVIDADE DO MONITORAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

	Ação	Fonte de comprovação	Prazo	Responsável
1	Publicar, na Imprensa Oficial, ato do Dirigente Máximo do OEP instituindo a comissão de avaliação – CA.	Página da Publicação.	Até 10 dias úteis após a assinatura do CG ou sempre que houver alteração de algum membro.	OEP
2	Encaminhar, preferencialmente em meio digital, uma cópia do contrato de gestão e seus respectivos Termos Aditivos, bem como sua Memória de Cálculo para os membros designados para a comissão de avaliação	Cópia digitalizada do ofício de encaminhamento, contendo o número do documento e do Processo no SEI.	Até 5 dias úteis após a publicação que institui a comissão ou a cada publicação de alteração de seus membros.	OEP
3	Manter atualizada a indicação do supervisor e do supervisor adjunto do contrato de gestão	Contrato de gestão	Até 5 dias úteis antes da reunião da comissão de avaliação, sempre que houver alteração.	OEP
4	Manter atualizada a comissão de monitoramento do contrato de gestão	Contrato de gestão	Até 5 dias úteis antes da reunião da comissão de avaliação, sempre que houver alteração de algum membro.	OEP
5	Disponibilizar o contrato de gestão (e respectivos Termos Aditivos) devidamente assinado nos sítios eletrônicos do OEP e da OS.	E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas dos sítios eletrônicos.	Até 5 dias úteis após a assinatura do CG.	OEP e OS
6	Disponibilizar, no sítio eletrônico da OS, o ato de qualificação como OS Estadual e os documentos exigidos pelo art. 61 do Decreto Estadual nº 45.969 de 2002, que regulamenta a Lei de Acesso à Informação.	E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas do sítio eletrônico.	Até 5 dias úteis após a assinatura do CG.	OS
7	Disponibilizar, no sítio eletrônico da OS, regulamentos próprios que disciplinam os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras e alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas.	E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas do sítio eletrônico.	Até 5 dias úteis após a aprovação pelo OEP, pelo OEI se houver, e pela Seplag.	OS



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

	Ação	Fonte de comprovação	Prazo	Responsável
8	Encaminhar à comissão de monitoramento, a cada período avaliatório, relatório gerencial de resultados (RGR) e relatório gerencial financeiro (RGF), devidamente assinados.	Cópia digitalizada do ofício de encaminhamento, contendo o número do documento e do Processo no SEI.	Até 7 dias úteis após o final do período avaliatório.	OS
9	Elaborar, a cada período avaliatório, relatório de monitoramento a ser encaminhado para a CA.	Cópia assinada do relatório de monitoramento.	Até 8 dias úteis após o recebimento do RGR e RGF.	OEP
10	Encaminhar aos membros da comissão de avaliação, a cada período avaliatório, relatório de monitoramento, com informações sobre a execução física e financeira pertinentes ao período analisado.	Cópia digitalizada do ofício de encaminhamento, contendo o número do documento e do Processo no SEI.	Antecedência mínima de 5 dias úteis da data da reunião da comissão de avaliação.	OEP
11	Realizar, a cada período avaliatório, as checagens amostrais periódicas e checagem de efetividade (esta se for o caso) gerando relatório(s) conclusivo(s)	Relatórios de checagens amostrais periódicas e checagem de efetividade, (este se for o caso).	Até xx (definir junto com o OEP) dias úteis após o final do período avaliatório .	OEP
12	Garantir, a cada período avaliatório, que as avaliações do contrato de gestão – reuniões da comissão de avaliação – sejam realizadas nos prazos previstos no contrato de gestão.	Relatórios da comissão de avaliação.	Cronograma de Avaliação previsto no contrato de gestão.	OEP
13	Disponibilizar os relatórios gerenciais de resultados e relatórios gerenciais financeiros, devidamente assinados, nos sítios eletrônicos do OEP e da OS.	E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas dos sítios eletrônicos.	Até 5 dias úteis após a assinatura dos documentos.	OEP e OS
14	Disponibilizar os relatórios de monitoramento do contrato de gestão devidamente assinados, no sítio eletrônico do OEP ou da Política Pública e da OS.	E-mail enviado para a SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas dos sítios eletrônicos.	Até 5 dias úteis após a assinatura dos documentos.	OEP e OS
15	Disponibilizar os relatórios da comissão de avaliação, devidamente assinados, no sítio eletrônico do OEP ou da Política Pública e da OS.	E-mail enviado para A SCP/SEPLAG, contendo o <i>print screen</i> das telas dos sítios eletrônicos.	Até 5 dias úteis após a assinatura do documento.	OEP e OS



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

	Ação	Fonte de comprovação	Prazo	Responsável
16	Realizar reunião com os dirigentes máximos do OEP, dirigente da OS e representante da Seplag, para reportar informações relevantes acerca da execução do contrato de gestão.	Lista de presença da reunião.	<i>Definir junto com o OEP</i>	OEP
17	Comunicação pela parte interessada quanto ao interesse na celebração de Termo Aditivo ao contrato de gestão.	Ofício ou correio eletrônico do Dirigente Máximo do OEP ou da OS.	Antecedência de 60 dias da assinatura do Termo Aditivo.	OEP ou OS



3. ATRIBUTOS DOS PRODUTOS

Quadro de Produtos do Programa de Trabalho

Área Temática	Produto	Peso (%)	P.Av.	
Processos e Qualidade	1.1	Implantar a codificação do Diagnosis Related Groups – DRG (em até 3 meses)	25	1º
	1.2	Ativar Bloco Cirúrgico com reativação de 12 leitos cirúrgicos e 3 leitos de Hospital-Dia (em até 3 meses)	25	1º
	1.3	Readequar as especialidades dos leitos do Hospital conforme projeção de leitos (em até 3 meses)	25	1º
	1.4	Implantar Plataforma Eletrônica de Prestação de Contas (em até 3 meses)	25	1º
	1.5	Implantar o Sistema de Gestão Hospitalar adotado pela Fhemig (em até 6 meses)	40	2º
	1.6	Tramitar pleito de habilitação de Hospital Dia Cirúrgico (em até 6 meses)	20	2º
	1.7	Implantar e tramitar pleito de habilitação de Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional – EMTN (em até 9 meses)	25	3º
	1.8	Implantar exames de endoscopia e colonoscopia (em até 9 meses)	25	3º
	1.9	Implantar serviço ambulatorial de diagnóstico por Ultrassonografia (em até 9 meses)	25	3º
	1.10	Implantar Agência Transfusional (em até 12 meses)	40	4º
	1.11	Implantar 10 leitos de UTI adulto (em até 12 meses)	40	4º
	1.12	Microfilmar e digitalizar os prontuários dos pacientes e realizar a gestão do arquivo físico (em até 12 meses)	20	4º
	1.13	Viabilizar condições para implantar Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral (em até 15 meses)	100	5º
Infraestrutura	2.1	Elaboração de Projetos de Reforma (em até 6 meses)	40	2º
Captação de recursos	3.1	Elaborar portfólio de projetos para captação de recursos (em até 9 meses).	25	3º



ÁREA TEMÁTICA 01: PROCESSOS E QUALIDADE

Produto 1.1 – Implantar a codificação do Diagnosis Related Groups – DRG (em até 3 meses)

Descrição: Implantar o Diagnosis Related Groups- DRG Brasil que é um sistema de classificação de pacientes capaz de definir a complexidade dos casos atendidos pelo serviço de saúde, e a partir disso estruturar todo um escopo de monitoramento de desempenho e qualidade da assistência. O modelo é centrado na geração de valor à instituição e ao paciente com foco em quatro alvos assistenciais: uso eficiente do leito hospitalar; aumento da segurança assistencial, redução de internações evitáveis e redução de readmissões possíveis.

O objetivo, portanto, é fornecer instrumentos para gestão da qualidade do resultado assistencial, considerando a condição clínica/cirúrgica dos pacientes admitidos, bem como os desfechos assistenciais. A partir do uso da metodologia DRG é possível criar um fluxo institucional que inclui: a coleta e integração dos dados de saúde, a transformação desses dados em informações, a análise e comparação de informações a partir de referenciais nacionais e a entrega de valor assistencial para as unidades hospitalares da Rede Fhemig.

Critério de Aceitação: Implantação do DRG- Brasil e parametrização conforme diretrizes da Fhemig.

Fonte de Comprovação: Relatório técnico emitido pela área técnica responsável da Fhemig, atestando a implantação e funcionamento adequado do sistema e visualização dos dados no perfil da Administração Central da Fhemig.

Produto 1.2 – Ativar bloco cirúrgico com operacionalização de 12 leitos cirúrgicos e 3 leitos de Hospital Dia (em até 3 meses)

Descrição: A Organização Social deverá ativar o bloco cirúrgico e operacionalizar 12 leitos cirúrgicos e 3 leitos de Hospital Dia, especificando quais serão os recursos humanos e estrutura que será mobilizada para tal, bem como definir quais serão os leitos para esse fim. A FHEMIG deverá aprovar o projeto de entrega desse produto antes do início das ações. Ressalta-se que o início das operações deverá ser autorizado pelos órgãos sanitários, conforme legislação vigente.



Critério de Aceitação: Bloco Cirúrgico funcionando com 12 leitos cirúrgicos e 3 leitos de hospital-dia.

Fonte de Comprovação: Espelho de leitos no SGH, CNES e SUSFácilMG, constando 12 leitos cirúrgicos operacionais. Escala de profissionais e agendamento de cirurgias no bloco, referente ao último mês do período avaliado.

Produto 1.3 - Readequar as especialidades dos leitos do Hospital conforme projeção de leitos (em até 3 meses)

Descrição: A Organização Social deverá readequar as especialidades dos leitos para a projeção proposta na tabela abaixo, operacionalizando os leitos de cada clínica conforme legislação vigente. Também deverão ser realizados os ajustes no CNES, SUSFácilMG, Sistema de Gestão Hospitalar e demais sistemas que se fizerem necessários. A FHEMIG deverá aprovar o projeto de entrega desse produto antes do início das ações.

Especialidade	Quantitativo de Leitos
CIRURGIA GERAL	12
HOSPITAL DIA	3
CUIDADO PROLONGADO	25
ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA	20
Total	60

Critério de Aceitação: Grade de leitos ajustada e leitos operacionalizados.

Fonte de Comprovação: Espelho de leitos no SGH, CNES e SUSFácilMG. Performance dos indicadores hospitalares (Pacientes-Dia, TOH, MPe, etc) das respectivas clínicas.

Produto 1.4 - Implantar plataforma eletrônica de prestação de contas (em até 3 meses).

Descrição: A Organização Social deverá implantar Plataforma Eletrônica de Prestação de Contas no HCM. A referida plataforma eletrônica deverá observar todos os critérios estabelecidos no Termo de Referência do Edital e no Contrato de Gestão. Deverá ser provida integração do software com os demais sistemas da Fhemig, necessários para o adequado monitoramento da execução financeira contratual. Além disso, o sistema deverá produzir os relatórios necessários para composição do Relatório Gerencial Financeiro específico do Contrato de Gestão e da prestação de contas ao OEP, atendendo às especificidades da Lei Estadual nº. 23.081/2018, do Decreto Estadual nº. 47.553/2018, suas regulamentações e alterações.



Critério de Aceitação: Plataforma Eletrônica de Prestação de Contas implantada completamente e em pleno funcionamento até 90 (noventa) dias após a celebração do Contrato de Gestão. Devem ser disponibilizados usuários e senhas para os membros da Comissão de Monitoramento, ou outros servidores que a OEP julgar necessário, de modo que a Fhemig consiga realizar o monitoramento contratual.

Fonte de Comprovação: Documento emitido pelas áreas competentes da Fhemig, atestando que o sistema está disponível e em pleno funcionamento, além da realização de acesso ao sistema pelo Supervisor do Contrato de Gestão.

Produto 1.5 - Implantar o Sistema de Gestão Hospitalar adotado pela Fhemig (em até 6 meses).

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

No início do ano de 2022, a Fhemig adquiriu o Sistema de Gestão Hospitalar Tasy/Phillips em substituição ao sistema próprio até então utilizado, a fim de trazer soluções tecnológicas de mercado mais modernas e seguras no que tange ao registro e rastreabilidade das informações no âmbito da gestão hospitalar.

Critério de Aceitação: Prontuário eletrônico e demais funcionalidades do sistema de gestão assistencial implantado completamente e em pleno funcionamento até 180 (cento e oitenta) dias após a celebração do Contrato de Gestão. Devem ser disponibilizados usuários e senhas para os membros da Comissão de Monitoramento, ou outros servidores que o OEP julgar necessário, de modo que a Fhemig consiga realizar o monitoramento contratual.

Fonte de Comprovação: Documento emitido pelas áreas competentes da Fhemig, atestando que o sistema está disponível e em pleno funcionamento, além da realização de acesso ao sistema pelo Supervisor do Contrato de Gestão.

Produto 1.6 – Tramitar pleito de habilitação de Hospital Dia Cirúrgico (em até 6 meses)



Descrição: A Organização Social deverá fazer os ajustes necessários para a implementação de serviço de Hospital Dia Cirúrgico, conforme diretrizes do Ministério da Saúde, bem como formalizar pleito junto à Fhemig para habilitação do serviço.

Critério de Aceitação: Adequação dos serviços, conforme portaria Ministerial e realização de cadastro no sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde com tramitação do processo de habilitação, bem como o cumprimento de todas as diligências.

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

Produto 1.7 – Tramitar credenciamento de 15 leitos no Valora Minas – Módulo Hospital Plataforma (em até 6 meses)

Descrição: A Organização Social deverá fazer os ajustes necessários para o credenciamento de 15 leitos no Valora Minas – Módulo Hospital Plataforma, conforme diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais – SES/MG e formalizar pleito junto à Fhemig para credenciamento do serviço.

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

Critério de Aceitação: Adequação dos serviços, conforme resoluções estaduais e realização do pleito junto à SES/MG com tramitação do processo de credenciamento, bem como, o cumprimento de todas as diligências.

Fonte de Comprovação: Espelho do processo de credenciamento junto à SES/MG.

Produto 1.8 – Implantar e tramitar pleito de habilitação de Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional – EMTN (em até 9 meses)

Descrição: A Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional – EMTN trabalha para estabelecer os padrões necessários para o gerenciamento das Terapias Nutricionais. É um conjunto de rotinas integradas, em que cada profissional exerce uma atividade, buscando proporcionar uma nutrição adequada a cada paciente. Assim, a equipe se encarrega de criar diretrizes e processos para a triagem, a identificação de riscos nutricionais e as terapias mais



viáveis para a recuperação dos pacientes. No ambiente hospitalar, principalmente, essa atuação é muito importante, uma vez que a alimentação e também os tratamentos devem considerar sempre as condições físicas e as possíveis doenças concomitantes.

A Organização Social deverá fazer os ajustes necessários para a implantação da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional – EMTN, conforme diretrizes do Ministério da Saúde, bem como formalizar pleito junto à Fhemig para habilitação do serviço.

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

Critério de Aceitação: Implantação da equipe, conforme portaria Ministerial e realização de cadastro no sistema oficial de cadastramento de propostas do Ministério da Saúde com tramitação do processo de habilitação, bem como o cumprimento de todas as diligências.

Fonte de Comprovação: Escala profissional da equipe de EMTN, referente ao último mês do período avaliado e emissão do Espelho do Sistema oficial de cadastramento de propostas da do Ministério da Saúde com todas as diligências cumpridas.

Produto 1.9 – Implantar exames de endoscopia e colonoscopia (em até 9 meses)

Descrição: A Organização Social deverá implementar serviço de diagnóstico por endoscopia e colonoscopia, em nível hospitalar, a fim de atender a demanda do território.

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

Critério de Aceitação: Operacionalização do serviço na Unidade.

Fonte de Comprovação: Escala de profissionais e agendamento de exames, referente ao último mês do período avaliado.

Produto 1.10 – Implantar serviço ambulatorial de diagnóstico por Ultrassonografia (em até 9 meses).



Descrição: A Organização Social deverá implementar serviço de diagnóstico por Ultrassonografia, em nível ambulatorial, a fim de atender a demanda do território.

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

Critério de Aceitação: Operacionalização do serviço de segunda a sexta, de 08:00 às 17:00 hs.

Fonte de Comprovação: Escala de profissionais e agendamento de exames, referente ao último mês do período avaliado.

Produto 1.11 - Implantar Agência Transfusional (em até 12 meses).

Descrição: A Agência Transfusional é uma Unidade Hemoterápica que tem como função gerenciar todas as etapas relacionadas à transfusão sanguínea, tais como o armazenamento de sangue e seus derivados, realizar exames imuno-hematológicos pré-transfusionais, liberar, fracionar e transportar os produtos sanguíneos para as transfusões nos setores hospitalares, controlando a qualidade do processo transfusional.

A Organização Social deverá implantar esse serviço para atendimento do HCM e de outras unidades hospitalares do território, que porventura sejam contempladas, conforme diretrizes da Fundação Hemominas.

Critério de Aceitação: Implantação da Agência Transfusional.

Fonte de Comprovação: Contrato de Agência Transfusional com a Fundação Hemominas.

Produto 1.12 – Implantar 10 leitos de UTI adulto (em até 12 meses)

Descrição: A OS deverá apresentar projeto de implantação de 10 leitos de UTI, especificando quais serão os leitos, recursos humanos e estrutura que será mobilizada para tal, o qual deverá ser aprovado pela FHEMIG antes do início das ações de implementação da Unidade de Terapia Intensiva.

Observação: caso seja necessário aporte de investimento financeiro para a execução total do produto, a estimativa de gasto também será submetida à análise e aprovação



orçamentária e financeira pela FHEMIG. Caso aprovada, o valor necessário será acrescentado ao contrato de gestão por meio de Termo Aditivo.

Critério de Aceitação: Operacionalização dos 10 leitos de UTI adulto.

Fonte de Comprovação: Espelho de leitos no SGH, CNES e SUSFácilMG, constando 10 leitos operacionais de UTI.

Produto 1.13 – Microfilmar e digitalizar os prontuários dos pacientes e realizar a gestão do arquivo físico (em até 12 meses)

Descrição: Para fins de registro e rastreabilidade da assistência prestada em período anterior à gestão da OS, é necessário microfilmar e digitalizar os prontuários com qualidade que permita sua leitura e consulta, armazená-lo nos bancos de dados da Fhemig, bem como realizar a gestão do arquivo físico da Unidade. É importante que os mecanismos a serem utilizados no processo de microfilmagem, digitalização e gestão do arquivo físico documental esteja em consonância estrita com os princípios legais, em especial da Lei Geral de Proteção de Dados e demais legislações aplicáveis à gestão de arquivos hospitalares

Critério de Aceitação: Apresentação dos microfilmes, arquivos digitalizados e armazenados nos bancos de dados da Fhemig, bem como da destinação do arquivo morto

Fonte de Comprovação: Acesso aos microfilmes e arquivos digitalizados, com declaração de que todos os prontuários foram microfilmados e/ou digitalizados, com qualidade compatível para leitura e consulta, bem como documentação que comprove a destinação do arquivo morto.

Produto 1.14 – Viabilizar condições para implantar Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral (em até 15 meses).

Descrição: Hospitais de Ensino (HE) são pontos de atenção da RAS, os quais devem possuir qualificação assistencial e gerencial, bem como integração aos demais pontos de atenção da Rede como requisitos para a boa prática do ensino e da pesquisa de interesse para o SUS. Nessa perspectiva, dentro do planejamento da FHEMIG para expansão de residências profissionais, estabeleceu-se para o HCM a implementação da Residência em Cirurgia Geral, dada a consonância com o perfil da Unidade.



Critério de Aceitação: Implantação de todos os critérios impostos pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM para a seleção de Programas de Residência em Cirurgia Geral no HCM.

Fonte de Comprovação: Documento emitido pelas áreas competentes da Fhemig atestando que os requisitos foram cumpridos.

ÁREA TEMÁTICA 02: INFRAESTRUTURA

Produto 2.1 - Elaboração de Projetos de Reforma (em até 6 meses)

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

Critério de Aceitação: Envio do Projeto de Reforma para validação pelas áreas competentes da Fhemig.

Fonte de Comprovação: Projetos de reforma entregues e validados pela presidência da Fhemig no prazo.

A realização ou não dos projetos apresentados estará condicionada ao planejamento da Fhemig, assim como disponibilidade orçamentária para tal.

ÁREA TEMÁTICA 03: CAPTAÇÃO DE RECURSOS

Produto 3.1 – Elaborar portfólio de projetos para captação de recursos (em até 9 meses)



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

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

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



4. CRONOGRAMA E QUADRO DE PESOS PARA AVALIAÇÃO

CRONOGRAMA DE AVALIAÇÕES

AVALIAÇÃO	PERÍODO AVALIADO*	MÊS DA AVALIAÇÃO
1ª Avaliação	1º ao 3º Mês	4º Mês
	Indicadores área temática 1 (1º ao 3º Mês): Serão avaliados no 7º mês, junto com os resultados do 2º Período Avaliatório.	
2ª Avaliação	4º ao 6º Mês	7º Mês
	Indicadores área temática 1 (4º ao 6º Mês): Serão avaliados no 10º mês, junto com os resultados do 3º Período Avaliatório.	
3ª Avaliação	7º ao 9º Mês	10º Mês
	Indicadores área temática 1 (7º ao 9º Mês): Serão avaliados no 13º mês, junto com os resultados do 4º Período Avaliatório.	
4ª Avaliação	10º ao 12º Mês	13º Mês
	Indicadores área temática 1 (10º ao 12º Mês): Serão avaliados no 16º mês, junto com os resultados do 5º Período Avaliatório.	
5ª Avaliação	13º ao 15º Mês	16º Mês
	Indicadores área temática 1 (13º ao 15º Mês): Serão avaliados no 19º mês, junto com os resultados do 6º Período Avaliatório.	
6ª Avaliação	16º ao 18º Mês	19º Mês
	Indicadores área temática 1 (16º ao 18º Mês): Serão avaliados no 22º mês, junto com os resultados do 7º Período Avaliatório.	
7ª Avaliação	19º ao 21º Mês	22º Mês
	Indicadores área temática 1 (19º ao 21º Mês): Serão avaliados no 26º mês, junto com os resultados do 8º Período Avaliatório.	
8ª Avaliação	22º ao 24º Mês	26º Mês
	Indicadores área temática 1 (19º ao 24º Mês)	



Obs. 1: Os indicadores da área temática 1 são avaliados em períodos diferentes dos demais, devido ao período de aproximadamente 2 meses para processamento pelo DATASUS da produção ambulatorial apresentada.

Obs. 2: Após a realização da 8ª avaliação no 26º mês, e caso haja descontos financeiros referentes à parcela variável, a Fhemig irá proceder a ajuste de contas com a OS. No que diz respeito ao desconto da parcela variável do contrato de gestão, prevista na subcláusula 5.1.3 deste instrumento jurídico, deverá ocorrer o desconto de saldo remanescente dos valores anteriormente repassados e ressarcimento aos cofres públicos por meio de Documento de Arrecadação Estadual (DAE).

QUADRO DE PESOS PARA AVALIAÇÃO

AVALIAÇÃO	QUADRO DE INDICADORES	QUADRO DE PRODUTOS
1ª Avaliação	50%	50%
2ª Avaliação	50%	50%
3ª Avaliação	50%	50%
4ª Avaliação	50%	50%
5ª Avaliação	50%	50%
6ª Avaliação	100%	0%
7ª Avaliação	100%	0%
8ª Avaliação	100%	0%



CRONOGRAMA DE DESEMBOLSOS

VALOR TOTAL PREVISTO (R\$)*	VALOR PARCELA FIXA (R\$)*	VALOR DA PARCELA VARIÁVEL (R\$)*	MÊS DE REPASSE	CONDIÇÕES
XXXXX	XXXXX	XXXXX	1º Mês	Após celebração do contrato de gestão, aprovação do regulamento interno de procedimento de compras da OS e aprovação prévia do supervisor.
	XXXXX	XXXXX	2º Mês	
	XXXXX	XXXXX	3º Mês	
	XXXXX	XXXXX	4º Mês	
XXXXX	XXXXX	XXXXX	5º Mês	Após realização da 1º reunião da CA, aprovação prévia do supervisor e processamento orçamentário e financeiro pela Fhemig.
	XXXXX	XXXXX	6º Mês	
	XXXXX	XXXXX	7º Mês	
XXXXX	XXXXX	XXXXX	8º Mês	Após realização da 2º reunião da CA, aprovação prévia do supervisor e processamento orçamentário e financeiro pela Fhemig.
	XXXXX	XXXXX	9º Mês	
	XXXXX	XXXXX	10º Mês	
XXXXX	XXXXX	XXXXX	11º Mês	Após realização da 3º reunião da CA, aprovação prévia do supervisor e processamento orçamentário e financeiro pela Fhemig.
	XXXXX	XXXXX	12º Mês	
	XXXXX	XXXXX	13º Mês	
XXXXX	XXXXX	XXXXX	14º Mês	Após realização da 4º reunião da CA, aprovação prévia do supervisor e processamento orçamentário e financeiro pela Fhemig.
	XXXXX	XXXXX	15º Mês	
	XXXXX	XXXXX	16º Mês	
XXXXX	XXXXX	XXXXX	17º Mês	Após realização da 5º reunião da CA, aprovação prévia do supervisor e processamento orçamentário e financeiro pela Fhemig.
	XXXXX	XXXXX	18º Mês	
	XXXXX	XXXXX	19º Mês	
XXXXX	XXXXX	XXXXX	20º Mês	Após realização da 6º reunião da CA,



VALOR TOTAL PREVISTO (R\$)*	VALOR PARCELA FIXA (R\$)*	VALOR DA PARCELA VARIÁVEL (R\$)*	MÊS DE REPASSE	CONDIÇÕES
	XXXXX	XXXXX	21º Mês	aprovação prévia do supervisor e processamento orçamentário e financeiro pela Fhemig.
	XXXXX	XXXXX	22º Mês	
XXXXX	XXXXX	XXXXX	23º Mês	Após realização da 7º reunião da CA, aprovação prévia do supervisor e processamento orçamentário e financeiro pela Fhemig.
	XXXXX	XXXXX	24º Mês	

Obs 1: Os valores a serem repassados em cada parcela serão definidos após elaboração da memória de cálculo do contrato de gestão a ser celebrado, respeitando o limite de repasses a serem feitos pela Fhemig, constante no edital.

Obs 2: Os meses de desembolso financeiro poderão ser alterados, mediante o dia do mês em que o contrato de gestão for assinado, devido às questões de processamento orçamentário e financeiro pela Fhemig.



5. QUADRO DE PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS

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



EDITAL FHEMIG PARA CONTRATO DE GESTÃO Nº 03/2024

ANEXO IV – C

DO CONTRATO DE GESTÃO – SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

O alcance do objeto do contrato de gestão será avaliado por meio de reuniões da Comissão de Avaliação – CA, que serão realizadas na periodicidade definida no Anexo IV-B – Programa de Trabalho, deste contrato de gestão. Competirá à comissão de avaliação:

- a) Avaliar os resultados atingidos na execução do contrato de gestão, de acordo com informações apresentadas pela comissão de monitoramento, e fazer recomendações para o sucesso dos produtos e indicadores;
- b) Analisar o relatório de monitoramento apresentado pela comissão de monitoramento;
- c) Solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;
- d) Solicitar ao OEP ou à OS, esclarecimentos que se fizerem necessários para subsidiar sua avaliação;
- e) Cumprir o Cronograma de Avaliações previsto no Anexo IV-B – Programa de Trabalho, item 4.1, deste Instrumento;
- f) Observar o disposto neste Anexo IV-C – Sistemática de avaliação do contrato de gestão, parte integrante deste Instrumento, para a execução de suas atividades.

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

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

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



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

1. NOTA REFERENTE AO ALCANCE DOS RESULTADOS DO QUADRO DE INDICADORES:

Ao final de cada período avaliatório, os indicadores serão avaliados a partir das informações de execução do contrato de gestão apresentadas no Relatório Gerencial de Resultados elaborado pela OS. O resultado do indicador é calculado conforme Fórmula de Cálculo pactuada nos seus atributos. A partir desse valor, para cada indicador será aplicada a regra de Cálculo de Desempenho, também pactuada, gerando-se com isso uma nota de 0 (zero) a 10 (dez).

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

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

2. NOTA REFERENTE AO ALCANCE DOS RESULTADOS DO QUADRO DE PRODUTOS:

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

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

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



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

3. NOTA GLOBAL

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

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

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

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

4. EXCEPCIONALIDADES

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

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

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

A comissão de avaliação poderá considerar não satisfatório o resultado ou as informações contidas no relatório de monitoramento relativos a determinado indicador ou produto, se lhe parecer adequado fazê-lo. Nesses casos, poderá atribuir nota parcial – entre 0 e 9,99 – para



o indicador ou produto. Para tal, a Comissão deverá proceder à votação, sendo acatada a posição que obtiver maioria simples entre os representantes presentes.

5. CONSIDERAÇÕES

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



EDITAL FHEMIG PARA CONTRATO DE GESTÃO Nº 03/2024

ANEXO IV D

DO CONTRATO DE GESTÃO – BENS PERMANENTES

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



EDITAL FHEMIG PARA CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2024

ANEXO IV E

**DO CONTRATO DE GESTÃO – SERVIDORES PÚBLICOS EM CESSÃO ESPECIAL
PARA A OSS**

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



EDITAL FHEMIG PARA CONTRATO DE GESTÃO Nº 02/2024

ANEXO IV F

**DO CONTRATO DE GESTÃO – TERMO DE REFERÊNCIA DO EDITAL DE SELEÇÃO
PÚBLICA**

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