



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação de Contratos Assistenciais

Termo de Documento Descritivo - - SES/SUBR-SIR-DMPS-CCTA

Belo Horizonte, 25 de fevereiro de 2026.

ANEXO DOCUMENTO DESCRITIVO

1. DADOS CADASTRAIS

Razão Social: CASA DE SAUDE SANTA FÉ/FHEMIG		CNES: 2775905	
Endereço: Av. Nossa Senhora do Monte Calvário, 577- Centro			
Cidade: Três Corações	UF: MG	CEP: 37410-000	DDD/Fone: (35) 3239-1315
Nome: Claudete Bernardo Baságia		CPF: ***.454.018-**	
Cargo: Diretora			

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

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

As modificações na programação de que trata este Documento Descritivo, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovados na Comissão de Acompanhamento de Contrato e aprovadas pelo gestor municipal e ser objeto de Termo Aditivo.

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

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pela CONTRATADA serão totalmente reguladas, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria GM/MS nº 1.559, de 01 de agosto de 2008, assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

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

3. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA CONTRATADA

Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral	<input type="checkbox"/> Especializado	
Natureza	<input checked="" type="checkbox"/> Público	<input type="checkbox"/> Filantrópico / Privado sem fins lucrativos	<input type="checkbox"/> Privado
Tipo atendimento: Ambulatorial			
Serviço de Urgência e Emergência	<input type="checkbox"/> Sim		<input checked="" type="checkbox"/> Não
Demanda	<input checked="" type="checkbox"/> Espontânea	<input checked="" type="checkbox"/> Referenciada	
Serviço de Maternidade	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não:	Se sim, habilitado em GAR: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, qual o tipo/ modalidade: <input type="checkbox"/> Secundário <input type="checkbox"/> Terciário Informar Portaria Ministerial:
Habilitação em Alta Complexidade	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	Qual (is):
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Qual(is):- Linha de Cuidado ao Idoso.- Cuidados Prolongados

3.1 – ESPECIALIDADES MÉDICAS

Nº	Especialidade Médica	Nº de Profissionais	Carga horária semanal
01	ANGIOLOGISTA	1	22
02	CARDIOLOGISTA	1	24

03	CIRURGIÃO GERAL	2	48
04	CIRURGIÃO VASCULAR	1	2
05	CLÍNICO GERAL	1	10
06	ORTOPEDISTA	1	12
07	GENERALISTA	6	168
08	GINECOLOGIA E OBSTETRA	1	10
09	OFTALMOLOGISTA	1	12
10	PEDIATRA	1	12
11	PNEUMOLOGISTA	1	12
12	PSIQUIATRIA	1	24
13	CIRURGIÃO DENTISTA CLÍNICO GERAL	02	48

FONTE: CNES, jan/26

3.2 – PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA POR CATEGORIA			
Nº	Especialidade NÃO Médicas	Nº de Profissionais	Carga horária semanal
01	ASSISTENTE SOCIAL	2	42
02	ENFERMEIRO	10	370
03	FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO	2	80
04	FARMACÊUTICO HOSPITALAR E CLÍNICO	1	40
05	FARMACÊUTICO	1	20
06	FISIOTERAPEUTA GERAL	4	94
07	FONODIOLOGIA	1	30
08	PSICÓLOGO CLÍNICO	1	20
09	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	29	1060
10	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	8	250
11	TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL	1	40

12	TÉCNICO EM PATOLOGIA CLINICA	1	40
13	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	3	56
14	TÉCNICO EM FARMÁCIA	2	80
15	NUTRICIONISTA	1	30

FONTE: CNES, jan26

3.3 -ESTRUTURA FÍSICA	
I – AMBULATÓRIO	
INSTALAÇÃO	QUANTIDADE
Clínicas especializadas	7
Sala de curativo	3
TOTAL	10

FONTE: CNES, jan/26

II – ESTRUTURA DE APOIO EDUCACIONAL	
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
Auditório	1
Rede de Internet	1
TOTAL	2

FONTE: CNES, jan/26

III - EQUIPAMENTOS	
ESPECIFICIDADE	QUANTIDADE
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	12
EQUIPAMNETOS POR MÉTODOS ÓPTICOS	11

FONTE: CNES, jan/26

4. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

4.1 – EIXO ASSISTÊNCIA

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

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

As principais atividades e etapas do processo de trabalho sob a responsabilidade da CONTRATADA são:

4.1.1 Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;

4.1.2 Estabelecimento de plano terapêutico individual;

4.1.3 Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;

4.1.4 Cuidado médico e de enfermagem, de média complexidade ambulatorial;

4.1.5 Assistência psicossocial;

4.1.6 Adoção progressiva de linha de cuidado multidisciplinar de cuidado prolongado;

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

4.1.8 Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico, para os usuários em atendimento e de acordo com a complexidade contratualizada, observando o disposto neste instrumento e no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

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

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

4.1.11 Fortalecer o Conselho de Usuários (Ouvidoria);

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

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

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

4.1.15 O perfil de pacientes a serem encaminhados, por meio do SUSFácilMG, para cada serviço será definido de acordo com sua estrutura assistencial (capacitação técnica e operacional) contratualizada e registrada no SCNES e de acordo com a grade de Urgência e Emergência estabelecida pela CONTRATANTE;

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

- 4.1.16** Prescrever medicamentos, preferencialmente genéricos, de acordo com o padrão da RENAME e as normas específicas do Ministério da Saúde, observada a Política Nacional de Medicamentos e padronização na FHEMIG;
- 4.1.17** Garantir o atendimento integral aos pacientes encaminhados para assistência ambulatorial e hospitalar, responsabilizando-se pelo apoio diagnóstico e terapêutico necessário para sua propedêutica e tratamento, dentro de sua capacidade técnica contratada e registrada no SCNES;
- 4.1.18** Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente, para atender as intercorrências clínicas dos pacientes internados, em plenitude, considerando o perfil e complexidade da instituição e, nos casos de maior complexidade, assistir até a transferência;
- 4.1.19** Garantir a visita diária aos pacientes internados em consonância com a PNH, quando couber;
- 4.1.19.1** Garantir a presença do acompanhante nos casos previstos em legislação, salvo na unidade de emergência mediante superlotação ou situação de risco, definida pela Instituição;
- 4.1.20** Arquivar o prontuário dos pacientes no hospital pelo prazo de 20 (vinte) anos observando as normatizações existentes;
- 4.1.21** Respeitar e cumprir os parâmetros de exames de média ambulatorial, de acordo com as políticas específicas e as habilitações deste estabelecimento;
- 4.1.22** Realizar avaliação multidimensional ou abrangente, capaz de reconhecer todas as demandas biopsicossociais do paciente, bem como seus valores, crenças, sentimentos e preferências para o cuidado;
- 4.1.23** Elaborar, implementar e monitorar o plano de cuidados, composto por todas as intervenções preventivas, curativas, paliativas e reabilitadoras, definidas de forma compartilhada;
- 4.1.24** Comunicar e coordenar com todos os profissionais e serviços, sob sua subordinação gerencial, necessários para a implantação do plano de cuidados, com ênfase no cuidado transicional;
- 4.1.25** Criar estratégias para promover o engajamento do paciente e sua família no cuidado com sua saúde;
- 4.1.26** Realizar a gestão de leitos com vistas a sua otimização, informando diariamente, em tempo real, a disponibilidade de vagas na Central de Regulação, por meio do SUSFácilMG;
- 4.1.27** Assegurar alta responsável, contemplando:
- 4.1.27.1** Orientação verbal e formal, aos pacientes e familiares quanto a continuidade do tratamento registrada no relatório de alta, preparando o retorno do paciente ao domicílio com qualidade e segurança para continuidade dos cuidados;
- 4.1.27.2** Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.
- 4.1.28** Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria n 529/GM/MS de 1 de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- 4.1.29** Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades sócio culturais, de acordo com o pactuado no sistema de saúde subindígena;
- 4.1.30** Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com legislação específica;

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

4.2 EIXO GESTÃO HOSPITALAR

4.2.1 Aceitar os termos das Normas Gerais do SUS, inclusive no que tange à sujeição às necessidades e demandas da CONTRATANTE e respeitada a sua capacidade operacional prevista neste Documento Descritivo;

4.2.2 Comunicar à CONTRATANTE eventual alteração do representante da Diretoria Técnica da Casa de Saúde;

4.2.3 Submeter-se à avaliação sistemática de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS);

4.2.4 Manter legalmente ativas, sem prejuízo de outras exigidas pelo Conselho Federal de Medicina, as seguintes comissões e serviços:

4.2.4.1 Comissão de Controle de Infecção (CCI);

4.2.4.2 Comissão de Revisão de Prontuários;

4.2.4.3 Serviço de Estatística e Arquivo de Prontuário;

4.2.4.4 Serviço de Apropriação de Custos;

4.2.4.5 Comissão de Farmácia e Terapêutica;

4.2.4.6 Comissão de Análise e Revisão de óbitos;

4.2.4.7 Comissão de Segurança do Paciente.

4.2.5 Todas as comissões deverão ter estatutos próprios específicos, intervalo de reuniões necessárias registrando em ata as sugestões propostas e encaminhamentos;

4.2.6 Manter Censo Diário, em conformidade com a Portaria MS/SAS nº 312, de 02 de maio de 2002;

4.2.7 Adotar ações para democratização da gestão que favoreçam seu aperfeiçoamento e que propiciem transparência, probidade, ética, credibilidade, humanismo, equidade e ampliação dos mecanismos de controle social;

4.2.8 Os casos que demandarem a utilização de equipamentos que porventura venham a apresentar defeito técnico ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, serão comunicados à Comissão de Acompanhamento do Contrato com as propostas de solução visando a não interrupção da assistência, nunca podendo ultrapassar o prazo de 180 dias sem resolutive, salvo haja anuência do gestor do SUS;

4.2.9 Implementar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde na instituição;

4.2.10 Providenciar correção dos erros apontados pela CONTRATANTE, quanto à execução dos serviços, sendo respeitada a ampla defesa e o contraditório;

4.2.11 Permitir acesso dos supervisores e auditores e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pela CONTRATANTE, para supervisionar, acompanhar e/ou fiscalizar a execução dos serviços pactuados;

- 4.2.12** Garantir a obrigatoriedade do cumprimento da prestação de serviços SUS de média complexidade pelos profissionais de saúde, em especial dos médicos, prestadores de ações e serviços de saúde na unidade, em face da utilização dos recursos, equipamentos e insumos adquiridos por recursos públicos.
- 4.2.13** Responsabilizar-se por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste termo;
- 4.2.14** Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizados, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor local;
- 4.2.15** Disponibilizar ao gestor público de saúde de Três Corações os dados necessários para a alimentação dos seguintes sistemas:
- 4.2.15.1** Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- 4.2.15.2** Sistema de Informações ambulatoriais (SIA/SUS);
- 4.2.15.3** Sistema Nacional de Agravo de Notificações (SINAN);
- 4.2.15.4** Sistema de Informações sobre Mortalidades (SIM);
- 4.2.15.5** Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.
- 4.2.16** Registrar com numeração específica e separada o faturamento dos exames ambulatoriais internos e externos.
- 4.2.17** Desenvolver programa institucional de educação permanente para profissionais técnico-assistenciais, gerentes e para o conjunto de profissionais atuantes na instituição, por iniciativa própria ou por meio de contrato com instituição de ensino superior;
- 4.2.18** Aplicar ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, qualificação gerencial e enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, gestão de risco, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação da satisfação dos trabalhadores e usuários;
- 4.2.19** Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento contratual, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratada em consonância com os dados do CNES e SUSFACIL;
- 4.2.20** Garantir a fidedignidade das informações;

4.3 EIXO ENSINO E PESQUISA

- 4.3.1.** Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- 4.3.2.** Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- 4.3.3.** Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo do usuário;
- 4.3.4.** Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor público de saúde local;

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

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

4.4 EIXO AVALIAÇÃO

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

4.4.2 Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes de forma periódica;

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

4.4.5 Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde.

4.4.6 Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelo gestor do SUS;

4.4.7. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos; **4.4.8.** Monitorar os indicadores previstos neste contrato;

4.4.9. Os hospitais que compõem as Redes temáticas de Atenção à Saúde monitorarão e avaliarão todos os compromissos e indicadores previstos nos atos normativos específicos de cada rede e de Segurança do Paciente.

5 METAS QUANTITATIVAS

5.1 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE

TABELA SUS	PRÉ-FIXADO		
	META FÍSICA MENSAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
0202 Diagnóstico em Laboratório Clínico	2500	R\$ 6.875,00	R\$ 82.500,00
0205 Ultrassonografia	100	R\$ 3.107,50	R\$ 37.290,00
0301 Consultas/ atendimentos/ acompanhamentos (DEMATO, GINECO, ANGIO)	720	R\$ 7.200,00	R\$ 86.400,00
0401 Pequenas Cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (cirurgia + curativos)	550	R\$ 17.743,00	R\$ 212.916,00
TOTAL	3.870	R\$ 34.925,50	R\$ 419.106,00

6 METAS QUALITATIVAS

Nº	INDICADOR	META	FONTE	METODOLOGIA	PONTUAÇÃO TOTAL	PONTUAÇÃO CONFORME EXECUÇÃO
01	Taxa de servidores capacitados em atividades de educação continuada	100%	Declaração CSSFE	Conforme prevista no Pacto de Gestão Participativa vigente da CSSFE à época das respectivas avaliações	8	90% a 100% = 8 80% a 89,99% = 6 70% a 79,99% = 4 60% a 69,99% = 2 Abaixo de 60% = 0
02	Manutenção das comissões regulamentadas descritas no DD	100%	Declaração CSSFE	-	8	Sim – 8 Não - 0
03	Número de agendamentos realizados por especialidade	1.200	Planilha de monitoramento da unidade	(Nº de usuários agendados por especialidade/ Nº vagas liberadas por especialidade) *100	10	90% a 100% = 10 80% a 89,99% = 8 70% a 79,99% = 6 60% a 69,99% = 4 Abaixo de 60% = 0
04	Taxa de consulta médica de qualidade com, no mínimo, 10 minutos	≥ 10 min.	Tasy	(Nº de usuários que foram atendidos de acordo com as etapas, com no mínimo 10 minutos/ Nº de atendimentos) *100	10	Acima ou igual a 10= 10 Abaixo de 10= 0
05	Taxa de absenteísmo de usuários nas consultas ambulatoriais	≤20%	Planilha de monitoramento da unidade	(Nº de usuários que não compareceram à consulta no bimestre/ Nº de usuários agendados) *100	10	Abaixo ou igual a 20% = 10 21% até 29,99% = 8 Acima de 30% = 0
06	Taxa de Tempo de espera do usuário entre a marcação da consulta e data agendada	≤10 dias	Planilha de monitoramento	(Nº de usuários que foram agendados com mais de 10 dias a partir da data de marcação da	10	Abaixo ou igual a 10= 10 Entre 11 e 19= 5 Maior ou igual a 20= 0

Nº	INDICADOR	META	FONTE	METODOLOGIA	PONTUAÇÃO TOTAL	PONTUAÇÃO CONFORME EXECUÇÃO
				consulta/ Nº de usuários agendados)*100		
07	Taxa de usuários que atingiram a meta estabelecida no PTS	100%	Kanban	(Nº de usuários que atingiram a meta estabelecida no PTS/ Nº de usuários atendidos na sala de curativo)*100	10	90% a 100% = 10 80% a 89,99% = 8 70% a 79,99% = 6 60% a 69,99% = 4 Abaixo de 60% = 0
08	Disponibilidade de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário	100%	Declaração CSSFE		4	Sim - 4 Não - 0
09	Satisfação dos usuários e acompanhantes com o serviço recebido	100%	Fhemig/Ouvidoria	(Nº de usuários e Acompanhantes satisfeitos/ Nº total de pesquisa aplicada)*100	10	Satisfeitos 90% a 100% = 10 80% a 89,99% = 8 70% a 79,99% = 6 60% a 69,99% = 4 Abaixo de 60% = 0
TOTAL					80	

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

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

7. ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

7.1 DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

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

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

7.1.3 O percentual de cumprimento da produção de média complexidade no sistema de informação (SIA) corresponderá ao recebimento proporcional de recursos, conforme definido nas faixas abaixo:

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

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

7.2 DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS

7.2.1 Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado terão seu repasse, mensalmente, condicionados ao percentual de cumprimento das metas qualitativas discriminadas no item 6 deste Documento Descritivo.

7.2.2 Os indicadores pactuados e definidos no item 6 terão uma pontuação total de 80 pontos. De acordo com essa pontuação, deverá ser realizado o cálculo do percentual alcançado de acordo com a tabela a seguir:

FAIXA DE DESEMPENHO (%) PONTUAÇÃO FINAL	PERCENTUAL DO VALOR A SER DESTINADO AO HOSPITAL
91% a 100%	100%
81% a 90%	90%
70% a 80%	80%
Abaixo de 69%	% equivalente à pontuação obtida

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

8. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	MENSAL	ANUAL
---	--------	-------

1. Orçamento Pré-Fixado SMS- Três Corações/SES		
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 34.925,50	R\$ 419.106,00
TOTAL	R\$ 34.925,50	R\$ 419.106,00

8.1 O valor pré-fixado anual estimado para a execução deste Documento Descritivo totaliza **R\$ 419.106,00 (quatrocentos e dezenove mil, cento e seis reais)** /ao, será repassado em parcelas mensais de **R\$ 34.925,50 (trinta e quatro mil, novecentos e vinte e cinco mil e cinquenta centavos)** da seguinte forma:

8.1.1 Quarenta por cento (**40%**) do valor pré-fixado referente à PRODUÇÃO, que remontam a **R\$ 13.970,20 (treze mil, novecentos e setenta reais e vinte centavos)** serão repassados mensalmente, **do Fundo Municipal de Saúde** à CONTRATADA vinculados ao percentual de cumprimento das metas qualitativas discriminados neste Documento Descritivo.

8.1.2 Sessenta por cento (**60%**) do valor pré-fixado referente à PRODUÇÃO, que remontam a **R\$ 20.955,30 (vinte mil, novecentos e cinquenta e cinco reais e trinta centavos)** serão repassados mensalmente, via **Secretaria Estadual de Saúde** e deste à CONTRATADA, vinculados ao percentual de cumprimento das metas quantitativas discriminados neste Documento Descritivo.

9. DECLARAÇÃO SOBRE SITUAÇÃO FISCAL

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

Três Corações, na data da assinatura digital.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS/ FHEMIG

10. APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO:

Três Corações, na data da assinatura digital.

Município de Três Corações

LUIZ FERNANDO PRADO DE MIRANDA
Subsecretário de Regionalização - SES/MG

DIMAS PEREIRA ABRAHÃO
Prefeito de Três Corações

RACHID GADBEM NETO
Secretário Municipal de Saúde de Três Corações

RENATA FERREIRA LELES DIAS
Presidente da Fundação Hospitalar de Minas Gerai

CLAUDETE BERNARDO BASÁGLIA
Diretora Hospitalar da Casa de Saúde Santa Fé - CSSFE



Documento assinado eletronicamente por **Renata Ferreira Leles Dias, Presidente(a)**, em 27/02/2026, às 19:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Dimas Pereira e Abrahão, Prefeito Municipal**, em 03/03/2026, às 09:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Claudete Bernardo Basaglia, Diretor (a)**, em 03/03/2026, às 12:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rachid Gadbem Neto, Usuário Externo**, em 06/03/2026, às 08:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Fernando Prado de Miranda, Subsecretário(a)**, em 09/03/2026, às 18:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **133942243** e o código CRC **8919A3FD**.

Referência: Processo nº 2270.01.0003055/2021-87

SEI nº 133942243