

**PROCESSO LICITATÓRIO N° 016/2018**  
**INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N° 002/2018**

**MINUTA DO CONTRATO**

Contrato para prestação de serviços relacionados a procedimentos ambulatorial e hospitalar contidos na Tabela do SUS, bem como a formalização de repasses de incentivos federais, estaduais e municipais, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de São João do Paraíso MG, **na forma abaixo:**

O Município de São João do Paraíso/MG, inscrito no CNPJ nº 24.791.154/0001-07, com sede a Praça Artur Trancoso, nº 08, representado neste ato pela Prefeita Municipal, o Sr<sup>a</sup>. **Mônica Cristine Mendes de Sousa, inscrita no CPF sob nº 965.904.596-49** doravante denominado de MUNICÍPIO, juntamente com a Secretaria de Saúde Municipal, neste ato representada pela Sr<sup>a</sup>. **Mônica Cristina de Oliveira Silva, inscrita no CPF sob nº 051.287.836-69** e ....., inscrito no CNPJ nº ....., doravante denominada CONTRATADA, têm certo e ajustado o presente contrato, mediante as determinações do citado Edital e mediante determinações:

**1 DO OBJETO**

- 1.1 Constitui objeto desta licitação a contratação de procedimentos ambulatorial e hospitalar contidos na Tabela do SUS, bem como a formalização de repasses de incentivos federais, estaduais e municipais, para atender a Secretaria Municipal de Saúde de São João do Paraíso MG, nas quantidades especificadas no Anexo I (procedimentos ambulatoriais e procedimentos hospitalares), denominados de Plano Operativo, a serem executados nas dependências dos interessados.
- 1.2 A CONTRATADA prestará serviços conforme procedimentos do SUS ao município de São João do Paraíso, no território deste, nas modalidades ambulatorial e hospitalar, em atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de São João do Paraíso MG, conforme especificado no Anexo I deste Termo.

**2 DAS CONDIÇÕES GERAIS DE ATENDIMENTO**

- 2.1 O atendimento aos beneficiários do Sistema de Saúde do Município de São João do Paraíso MG será realizado nas instalações da CONTRATADA sito á Rua....., bairro ....., localizadas no Município de \_\_\_\_\_, Estado de Minas Gerais;
- 2.2 A CONTRATADA deverá possuir instalações físicas adequadas para o atendimento, de acordo com a legislação vigente, ficando obrigada a fornecer os materiais e equipamentos necessários aos atendimentos.

### **3 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- 3.1 É de responsabilidade da CONTRATADA efetuar todos os serviços de acordo com as disposições deste edital, observando todas as determinações legais pertinentes.
- 3.2 A CONTRATADA não poderá fazer qualquer distinção entre os beneficiários do Sistema Municipal de Saúde e seus demais clientes, principalmente no tocante a marcação de consultas ou tratamentos, bem como na qualidade dos serviços prestados.
- 3.3 A CONTRATADA compromete-se a comunicar por escrito ao Município qualquer alteração de endereço, telefone de contato, horário de atendimento, proprietários ou demais informações que possam influenciar na prestação dos serviços previstos neste edital.
- 3.4 Os serviços prestados em decorrência deste contrato pela CONTRATADA não poderão, em qualquer hipótese, ser cobrados diretamente dos beneficiários.
- 3.5 A CONTRATADA não poderá transferir parcial ou totalmente a terceiros a prestação dos serviços objeto deste edital para o qual foi autorizada a realizar.
- 3.6 Caberá ainda à CONTRATADA as seguintes obrigações no cumprimento do objeto deste contrato:
- a) Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
  - b) Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;
  - c) Submeter-se a regulação instituída pelo Gestor local;
  - d) Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do contrato.
  - e) Atender às diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;
  - f) Entregar ao usuário ou responsável, no ato da saída deste do estabelecimento, documento contendo o histórico do serviço prestado ou resumo de alta, onde conste, também, a informação da gratuidade do atendimento, dando ciência ao usuário de que a assistência prestada foi possível mediante a utilização de recursos financeiros provenientes de contribuições sociais, impostos, entre outros mecanismos de arrecadação pública;

- g) Garantir o acesso do Conselho Municipal de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;
- h) Submeter-se às normas emanadas pelo Ministério da Saúde, pelas Secretarias Estadual e Municipal de Saúde;
- i) Manter em situação regular os documentos relacionados à regularidade fiscal, trabalhista, bem como os de qualificação econômico-financeira, técnica e jurídica;
- j) Fixar em local visível a logomarca do SUS, identificando a vinculação formal do estabelecimento de saúde com o SUS;
- k) Não praticar nenhum tipo de discriminação no atendimento prestado aos usuários do SUS;
- l) executar as ações necessárias à consecução do objeto deste TERMO e cumprir os compromissos e as metas pactuadas no Plano Operativo e nas legislações vigentes;
- m) manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo previsto na legislação, ressalvados outros prazos previstos em lei;
- n) não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme art.7º, inciso II da Resolução nº196 do Conselho Nacional de Saúde de 10.10.1996;
- o) atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- p) garantir visita ampliada ao paciente do SUS internado quando couber;
- q) assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente respeitada a crença religiosa dos mesmos;
- r) assegurar à Auditoria Municipal, Auditoria Assistencial, e aos órgãos de controle externo da Administração Pública o pleno acesso aos documentos originados em decorrência da aplicação deste TERMO;
- s) Alimentar regularmente o Sistema SUS Fácil, mantendo a fidedignidade das informações, em especial diante da confrontação de faturamento de AIH;
- t) Manter cadastro de evolução clínica no Sistema SUS Fácil sempre atualizado, não ultrapassando período de 12 horas sem alimentação, bem como responder os pedidos de complementação de informação deduzidos pelos médicos reguladores do SUS Fácil no mesmo período;

- u) observar, na aplicação de seus recursos humanos e técnicos, o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional;
- v) dispor de serviço de admissão solicitando aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pelo Gestor Municipal;
- w) dispor sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência;
- x) garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- y) manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas;
- z) disponibilizar nos bancos de dados oficiais, estaduais e federais, a documentação comprobatória da execução dos serviços assistenciais, conforme o fluxo de encaminhamento e o formato das informações pactuados com a SMS;
- aa) encaminhar, mensalmente, ao Gestor Municipal, os dados referentes à alimentação dos Sistemas de Informação Ambulatorial(SIA) e Hospitalar(SIH) da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais–SES/MG e do Ministério da Saúde até o quinto dia útil;
- bb) manifestar-se quanto ao desempenho obtido nos indicadores, solicitando a reunião da Comissão de Acompanhamento quando houver discordância;
- cc) manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde–CNES;
- dd) manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme determinações do Conselho Federal de Medicina;
- ee) justificar as razões técnicas da não realização de qualquer ato profissional quando requerido, por escrito, pelo paciente ou por seu responsável;
- ff) apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem a execução do objeto deste TERMO;
- gg) Apresentar sempre que solicitado relatórios de atividades que demonstrem a quantidade e qualidade do atendimento ao objeto deste instrumento;

- hh) permitir o acesso dos técnicos da SMS aos registros, sistemas e informações, sempre que solicitado, excetuando os casos exclusivos de Autoridade Sanitária nas funções de Auditor Assistencial e Vigilância em Saúde;
- ii) Submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- jj) manter afixado, em local visível aos seus usuários, os seguintes avisos:
- jj.1) estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
  - jj.2) informações da Ouvidoria Geral do SUS, e da **Ouvidoria Municipal** para sugestões, reclamações e denúncias;
  - jj.3) o número do presente Termo, contendo o valor, o objeto, metas e indicadores pactuados, a data de assinatura, e o período de vigência.
- kk) responsabilizar-se por dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se, em qualquer caso, o direito de regresso contra o responsável, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- ll) responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste TERMO;
- mm) responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciários que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste TERMO;
- nn) respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente risco de vida ou obrigação legal;
- oo) as prescrições de medicamentos observarão a Política Nacional de Medicamentos (RENAME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela ANVISA ou pela Comissão Farmacoterapêutica da CONTRATADA;
- pp) os protocolos técnicos de atendimentos adotados terão como referência os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelo Gestor Municipal, neste último caso desde que aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde;
- qq) observar na aplicação dos recursos e na execução das ações e serviços do Programa as normativas legais vigentes sejam federais, estaduais e municipais;

rr) manter em local visível ao público, placa indicativa contendo informações sobre sua condição de beneficente na área de saúde, conforme Portaria GM/MS nº 1.970/2011 e de acordo com modelo constante no endereço eletrônico [www.saude.gov.br/cebas-saude](http://www.saude.gov.br/cebas-saude);

ss) cumprir com as obrigações e responsabilidades constantes neste TERMO e nos seus Anexos Técnicos, bem como as estabelecidas na legislação do SUS, nos diplomas federais, estaduais e municipais que regem o presente TERMO;

tt) manter em regularidade suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar ao órgão ou entidade contratante, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;

uu) Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;

vv) submeter-se à regulação instituída pela Secretaria Municipal Saúde;

ww) garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

yy) obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato de saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste, também, a inscrição “Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais”;

zz) cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.

aaa) Os casos que demandarem a utilização de equipamentos, que porventura venham apresentar defeitos técnicos ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, serão comunicados à CONTRATADA e à SMS com as propostas de soluções visando a não interrupção da assistência;

bbb) garantir que todo profissional de saúde que preste serviços a CONTRATADA, dedique, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de sua carga horária à execução de serviços destinados ao Sistema Único de Saúde.

ccc) Utilizar como protocolos técnicos de atendimentos os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal;

ddd) Submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNAS;

eee) Manter-se durante toda a execução do serviço, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no para celebração deste contrato.

3.7 O Município se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o contrato.

3.8 É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, inclusive de terceiros, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município de São João do Paraíso.

#### 4 **SÃO OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE/MUNICÍPIO/SMS:**

a) acompanhar as ações relativas à execução deste TERMO;

b) fiscalizar as ações relativas à execução deste Termo e seus anexos;

c) prestar orientações e auxílios à CONTRATADA no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas neste TERMO;

d) acompanhar o desempenho da CONTRATADA, quanto ao cumprimento das metas;

e) disponibilizar informações e dados que se fizerem necessárias para a realização do processo de acompanhamento e avaliação;

f) manter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES da CONTRATADA atualizado;

g) alimentar, mensalmente, os sistemas de informações da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - SES/MG e do Ministério da Saúde, necessários para o acompanhamento deste TERMO;

h) Garantir a precisão e a veracidade das informações apresentadas;

i) Alimentar os sistemas oficiais de informação em saúde que sejam necessários para o processo de avaliação quadrimestral.

j) efetuar o repasse dos recursos necessários ao custeio dos serviços previstos neste TERMO à CONTRATADA, de acordo com o Anexo Técnico II - Sistema de Pagamento, que integra este TERMO;

- k) apoiar os procedimentos técnicos e operacionais a serem executados, prestando a necessária assistência;
- l) monitorar o cumprimento das responsabilidades pelas partes envolvidas, notificando-as para tomada de providências quando necessário;
- m) realizar possíveis ajustes no valor financeiro do presente Termo mediante parecer da Comissão de Avaliação e Acompanhamento, em virtude de atualizações dos valores da tabela SUS.

## **5 OBRIGAÇÕES COMUNS DAS PARTES:**

- a) promover alterações necessárias no Plano Operativo Anual, sempre que a variação das metas físicas e conseqüentemente o valor global mensal ficar além ou aquém dos limites citados neste contrato, desde que haja recurso financeiro para os ajustes necessários e pactuação entre as partes;
- b) elaboração de protocolo técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- c) elaboração do Plano Operativo Anual de metas quantitativas e qualitativas de acordo com a capacidade instalada da CONTRATADA, Programação Pactuada e Integrada Assistencial (PPI) e vazios assistenciais, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias ao término do período de 12(doze) meses para negociação entre as partes;
- d) aprimoramento da atenção à saúde;
- e) garantir a obrigatoriedade do cumprimento da prestação de serviços SUS pelos profissionais de saúde, em especial dos médicos, prestadores de ações e serviços de saúde na unidade, em face da utilização dos recursos, equipamentos e insumos adquiridos por recursos públicos;
- f) cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo Anual, parte integrante deste Contrato;

## **6 DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**

- 6.1 O processo de acompanhamento, controle e avaliação será coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde.
  - 6.1.1 O acompanhamento terá periodicidade quadrimestral no qual será apurado o desempenho da CONTRATADA referente às metas e indicadores pactuados nos Anexos Técnicos deste Termo, havendo impacto financeiro em caso de descumprimento.
- 6.2 A verificação da aplicação adequada dos recursos ao fim que se destina será realizada mediante a análise do atendimento às metas quantitativas e qualitativas do referido Termo.



- 6.3 A SMS irá compilar todas as informações relativas ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pela CONTRATADA e providenciará pagamento.
- 6.4 O acompanhamento quantitativo terá como fonte de dados as bases oficiais de produção do Ministério da Saúde (SIH e SIA), conforme critérios dispostos no Sistema de Pagamento.
- 6.5 O acompanhamento qualitativo irá considerar indicador e metodologia para cálculo de meta constantes no Sistema de Pagamento.
- 6.6 A apuração do desempenho qualitativo será encaminhada à CONTRATADA via e-mail, ou por correspondência oficial, para que tenham ciência do resultado obtido.
- 6.7 A CONTRATADA poderá apresentar recurso para a Comissão de Acompanhamento no caso de conclusão pelo não cumprimento de metas qualitativas, mediante justificativas.
- 6.8 A Comissão de Acompanhamento deverá avaliar e emitir parecer quanto à interposição de recurso e informará a CONTRATADA sobre o resultado, no prazo máximo de 6 (seis) dias úteis, a contar da data de recebimento da solicitação.
- 6.9 Caso o parecer da Comissão de Acompanhamento seja pelo indeferimento, a CONTRATADA poderá interpor recurso junto à Comissão de Avaliação em até 3(três) dias úteis, após a conclusão do parecer.
- 6.10 Caso o parecer da Comissão de Acompanhamento seja pelo deferimento, o mesmo deverá ser encaminhado a(o) Secretária(a) Municipal de Saúde para providências.
- 6.11 Na hipótese do TERMO não possuir um tempo mínimo de 04 (quatro) meses em vigor, a primeira reunião da Comissão de Acompanhamento para análise de recursos deverá ser realizada no quadrimestre posterior, contemplando todo o período.
- 6.12 A Comissão de Acompanhamento poderá realizar visitas à CONTRATADA durante a vigência deste TERMO, caso seja apontada necessidade de verificação *in loco* referente à execução dos compromissos e/ou indicadores pactuados.

## **7 DOS INDICADORES E METAS**

Os resultados pactuados neste Instrumento são os dispostos no Quadro de Indicadores e Metas, descritos no Anexo Técnico, os quais poderão ser revistos por meio de Termo Aditivo.

## **8 DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO**

- 8.1 O acompanhamento, controle e avaliação da execução do Termo serão realizados por Comissão de Avaliação constituída pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 8.2 A Comissão de Avaliação e o(a) Secretário(a) Municipal de Saúde avaliarão anualmente o desempenho da CONTRATADA considerando os Anexos Técnicos deste Termo de Contratualização.
- 8.3 Da análise anual do desempenho resultará a pactuação dos indicadores na CIB- SUS/MG, para o exercício financeiro subsequente.
- 8.4 Da análise anual do desempenho e a pactuação dos indicadores para o exercício financeiro subsequente não anulam a possibilidade de firmar Termos Aditivos, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem sobre as atividades da CONTRATADA, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.
- 8.5 A Comissão de Avaliação figurará como instância recursal, sendo que o recurso deverá ser interposto pela CONTRATADA junto à Secretaria Municipal de Saúde, em até 2 (dois) dias úteis, após a conclusão da análise da Comissão de Acompanhamento.

## **9 DA VIGÊNCIA**

- 9.1 O presente Termo terá vigência de 09(nove) meses a partir da data de sua assinatura, sendo que seu Anexo Técnico será revisto e repactuado anualmente.

## **10 DOS DIREITOS DO MUNICÍPIO**

- 10.1 O MUNICÍPIO reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pela CONTRATADA, podendo proceder à rescisão, em casos de má prestação do serviço, verificada em procedimento específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.
- 10.2 O MUNICÍPIO reserva-se o direito de, a qualquer tempo, auditar os serviços prestados pela CONTRATADA;
- 10.3 O MUNICÍPIO reserva-se o direito de, justificadamente, anular ou revogar o presente contrato, sem que caibam reclamações ou indenizações.

## **11 DAS ALTERAÇÕES**

- 11.1 Este Termo poderá, a qualquer tempo, ser alterado mediante assinatura de Termo Aditivo, desde que devidamente motivado e que não seja modificado seu objeto.
- 11.2 Fica estabelecido que os reajustes referentes aos valores de remuneração dos procedimentos contratados, segundo definição nos normativos federais e estaduais, serão realizados unilateralmente,

mediante apostilamento, observadas as disposições do §8º do art. 65 da Lei 8.666/1993, que também constará do processo, observada a ordem de datas, de forma a possibilitar transparência e compreensão dos registros.

- 11.3 Qualquer alteração não contemplada no item 11.2 ensejará a edição do respectivo Termo Aditivo, porém, constarão do processo de contratação, para fins de controle, a cópia da legislação – base legal – além de eventuais outro(s) documento(s) que respaldem o reajuste.

## **12 DA DENÚNCIA, EXTINÇÃO E RESCISÃO**

- 12.1 Este Termo poderá ser denunciado por qualquer dos partícipes, bem como extinto, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias da data estipulada para o término de sua vigência, ou rescindido de pleno direito, a qualquer tempo, unilateralmente, ou de comum acordo entre as partes, por inadimplência de qualquer delas ou pela superveniência de motivos que o torne material ou formalmente inviável.

## **13 DA FISCALIZAÇÃO**

- 13.1 A execução do Contrato será objeto de acompanhamento, fiscalização e avaliação por parte da Administração Municipal, através de servidor capacitado designado como Fiscal, a quem competirá comunicar ao Gestor as falhas porventura constatadas no cumprimento do contrato, de acordo com normatização interna.
- 13.2 A Fiscalização de que trata o subitem anterior será exercida no interesse da Administração.
- 13.3 Quaisquer exigências da fiscalização, inerentes ao objeto do contrato, deverão ser prontamente atendidas pela CONTRATADA, sem qualquer ônus à Administração Municipal.
- 13.4 Qualquer fiscalização exercida pela Administração Municipal, feita em seu exclusivo interesse, não implica em corresponsabilidade pela execução dos serviços e não exime a CONTRATADA de suas obrigações de fiscalização e perfeita execução do contrato.
- 13.5 A Fiscalização da Administração Municipal, em especial, terá o dever de verificar o cumprimento dos termos do contrato, especialmente no que se refere à qualidade na prestação dos serviços, podendo exigir as cautelas necessárias à preservação do erário.
- 13.6 A CONTRATADA deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeita às sanções previstas na legislação e neste TERMO, e conforme indicado a seguir:
- 13.7 A CONTRATADA permitirá a SMS o acesso às prestações de contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do TERMO, e poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo órgão;

13.8 Para isso, a CONTRATADA deverá:

a) manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de 10(dez) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;

b) entregar toda documentação necessária à investigação relativa à irregularidades, e disponibilizar os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder a indagações provenientes da SMS ou de qualquer investigador, agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela SMS para a revisão ou auditoria dos documentos.

13.9 Caso a CONTRATADA não cumpra as exigências firmadas ou de qualquer maneira crie à SMS obstáculos para a fiscalização, revisão ou auditoria dos documentos, incorrerá em descumprimento do presente termo/contrato, sujeitando-se às penalidades descritas na legislação pertinente e no presente termo.

13.10 Caso após procedimento administrativo da SMS, ficar comprovado que empregado da CONTRATADA ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas ilícitas relacionadas à execução do presente Termo, a SMS encaminhará a documentação constando relatório do fato ao órgão competente para apuração de crimes e/ou improbidades, sem prejuízo das penalidades administrativas previstas na Lei Federal 8666/93.

#### **14 DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

14.1 A forma de pagamento será aquela discriminada no ANEXO TÉCNICO II – Sistema de Pagamento – deste contrato;

14.2 As Notas Fiscais deverão ser emitidas para Município de São João do Paraíso MG – CNPJ nº 24.791.154/0001-07.

14.3 As Notas Fiscais emitidas ao MUNICÍPIO, obrigatoriamente, deverão ser entregues na data de sua emissão. Não serão aceitas Notas Fiscais com data de emissão anterior a data de entrega.

14.4 Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir da regularização dos mesmos e sua reapresentação.

14.5 O Município poderá sustar o pagamento a que a prestadora de serviço tenha direito, enquanto não sanados os defeitos, vícios ou incorreções resultantes da contratação e/ou não recolhimento de multa aplicada.

14.6 Os pagamentos efetuados à prestadora de serviço não a isentarão de suas obrigações e responsabilidades vinculadas à execução do serviço, especialmente aquelas relacionadas com a qualidade.

- 14.7 Nos casos de eventuais atrasos de pagamento não justificados, provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$I = (TX/100)$$

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$

I = Índice de atualização financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

## 15 DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 15.1 As despesas resultantes deste contrato correrão à conta da dotação orçamentária nº 02050010.1030205812.344 - MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR - 33903900000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA - 102 - RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS VINCULAD - 149 - TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS PARA ATENÇÃO DE MÉDIA E AL - 155 - TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE - Fiscal 0000573

## 16 RESCISÃO

- 16.1 O presente contrato poderá ser rescindido caso ocorram quaisquer dos fatos elencados no art. 78 e seguintes da Lei nº 8.666/1993;
- 16.2 O MUNICÍPIO poderá rescindir o presente contrato em casos de má prestação do serviço, mediante procedimento específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;
- 16.3 O presente contrato poderá, também, ser rescindido por denúncia de qualquer das partes, desde que notificada à outra com prazo de 30 (trinta) dias de antecedência.

## 17 ALTERAÇÃO

- 17.1 A alteração de qualquer das disposições estabelecidas neste contrato somente se reputará válida se tomadas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá, passando a dele fazer parte;

## 18 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 18.1 Havendo contratação entre a CONTRATADA e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste TERMO, tal contratação NÃO induzirá ao Município ou à SMS em solidariedade jurídica,

bem como não acarretará vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas, eventualmente reclamadas.

- 18.1.1 A delegação ou transferência à terceiros da prestação de serviços ora pactuados, fica condicionada à prévia autorização, por escrito, da SMS.
- 18.2 Os serviços contratados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e da Secretaria Municipal de Saúde de São João do Paraíso /MG.
- 18.3 Para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão ter como referência a Tabela de Procedimentos SUS.
- 18.4 Na execução do presente Contrato, as partes deverão observar ainda, as seguintes condições gerais:
- 18.5 O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde - UBS, ressalvadas as situações de urgência e emergência, em conformidade com o Protocolo Manchester;
- 18.6 O encaminhamento e atendimento do usuário deverá ser feito de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência e emergência, em conformidade com o Protocolo Manchester;
- 18.7 A gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste Contrato sem ônus para o usuário em hipótese alguma, considerando a capacidade instalada e com o corpo técnico-administrativo inscrito no Cadastro de profissionais disponibilizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde(CNES);
- 18.8 a prescrição de medicamentos para uso ambulatorial deverá prioritariamente manter consonância com a Relação Nacional de Medicamentos e a Comissão de Farmácia e Terapêutica pelo Comitê Municipal e/ou adotar o uso de medicamentos genéricos de acordo com o padrão RENAME, de acordo com normas específicas do Ministério da Saúde, admitindo-se a hipótese de uso de medicamento não constante da mencionada relação desde que comprovada a necessidade;
- 18.9 o atendimento deverá ser humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH do MS, mantendo a observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS, excetuando-se os protocolos previstos em projetos de pesquisa e situações especiais, quando o quadro clínico do paciente necessitar de medidas que extrapolem o previsto;
- 18.10 o estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes deste contrato, conforme Plano Operativo;
- 18.11 atuar no desenvolvimento do programa de Atenção às Urgências e Emergências;

- 18.12 atuar no desenvolvimento do Programa de Fortalecimento Hospitalar – PRO HOSP;
- 18.13 Utilizar hemocomponentes e hemoderivados da Fundação Hemominas, conforme preconiza a Portaria GM/MS nº 1737, de 19 de agosto de 2004 do Ministro de Estado da Saúde de MG;
- 18.14 Observar integralmente os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estadual e municipal do SUS, nas suas esferas de atribuições.

## 19 LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

- 19.1 O presente contrato rege-se pelas disposições expressas na Lei nº 8.080/90, nas portarias e resoluções que regulam a aplicação desta, bem como por aquelas disposições da Lei 8.666/1993, além de outras legislações aplicáveis;

## 20 CASOS OMISSOS

- 20.1 Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/1993, recorrendo-se à analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito;

## 21 FORO

- 21.1 Fica eleito o Foro da Comarca de São João do Paraíso MG para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Contrato;

E por estarem justos e contratados, assinam o presente, por si e seus sucessores, em 02 (duas) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo arroladas.

São João do Paraíso/MG, aos \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Prefeita Municipal

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA

\_\_\_\_\_  
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

TESTEMUNHAS:

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

## **ANEXO TÉCNICO I – METAS HOSPITALARES**

O presente ANEXO tem por objeto o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, e compromissos a serem cumpridos pela CONTRATADA \_\_\_\_\_.

### **1 DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS E/OU DE ENSINO NO SUS/MG**

O Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e/ou de Ensino no SUS tem por objetivo buscar a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS, garantindo a atenção integral à saúde dos munícipes que integram a microrregião e/ou macrorregião de saúde, na qual o Hospital está inserido.

### **2 ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS (DESTE ANEXO)**

I- Formalizar a parceria para a realização de serviços, ações e atividades, no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e/ou de Ensino no SUS/MG;

II- A definição das metas quantitativas e qualitativas descritas neste anexo deverá ser pactuada conjuntamente pela CONTRATANTE e CONTRATADA, considerando:

III- Todas as ações e serviços disponíveis ao SUS pelo Hospital;

IV- A estrutura tecnológica e a capacidade instalada;

V- Definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contrareferência;

VI- A definição das metas de qualidade;

VII- Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:

- ao Sistema de Apropriação de Custos;
- a prática de atenção humanizada aos usuários;
- ao trabalho de equipe multidisciplinar;
- ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
- ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);



- à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento;
- à elaboração de painel de indicadores de acompanhamento da performance institucional.

VIII– A Programação Orçamentária da CONTRATADA compõe-se de uma parcela Pré-Fixada vinculada ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas e de uma Parcela Pós-Fixada, conforme composição e valores definidos no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento;

IX– As metas quantitativas serão revistas na forma prevista **no Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017** (Origem: PRT MS/GM 3410/2013) e demais legislações aplicáveis à matéria.

X– O acompanhamento quantitativo da parcela pré-fixada somente se dá sobre os procedimentos definidos na Tabela SUS como de média complexidade, financiados pelo fundo de Média e Alta Complexidade (MAC);

XI– Para obtenção do cumprimento quantitativo ambulatorial e hospitalar, será confrontado o volume de serviços contratado quadrimestral com o volume de serviços produzido no respectivo período, conforme apresentação do SIA/SUS e aprovação do SIHD/SUS;

XII– A redução da capacidade instalada (leitos, equipamentos e/ou recursos humanos), a paralisação e o fechamento de serviços deverão ser previamente comunicados e autorizados pela CONTRATANTE.

### 3 DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES

#### 3.1 DA CONTRATADA

3.1.1 Cabe a CONTRATADA, sem prejuízo das demais responsabilidades atribuídas:

- a) Aplicar os recursos financeiros recebidos conforme descrito no Anexo Técnico II–Sistema de Pagamento, em conformidade com o pactuado neste Anexo;
- b) Observar e cumprir as determinações previstas **no Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017** (origem PRT. 3410/2013) e demais legislações aplicáveis a matéria.;
- c) Assumir, em caráter permanente, os compromissos listados neste Anexo, bem como os compromissos e que foram cumpridos plenamente e incorporados pela CONTRATADA nas competências anteriores, que não mais constarão no referido instrumento, mantendo-os em pleno funcionamento, uma vez que seu desempenho será apresentado no Seminário de Avaliação;

d) Utilizar hemocomponentes e hemoderivados da rede estadual de sangue – Fundação Hemominas, conforme determinado na PortariaMS/GMnº1.737,de19/08/2004;

e) Cumprir todas as condições específicas previstas no **Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017** (origem PRT. 3410/2013) referente ao Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS.

3.1.2 No caso dos atendimentos hospitalares por urgência e emergência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária para a identificação do paciente, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas;

3.1.2.1 No caso da cláusula anterior, em não sendo apresentada documentação pessoal do paciente, deverá a Contratada atestar o fato por termo escrito e assinado por duas testemunhas (nome e CPF);

3.1.3 A eventual publicidade de obras, aquisições, serviços ou de quaisquer outros atos executados em função deste ANEXO, ou que com ele tenham relação, deverá ter caráter meramente informativo, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou de servidores públicos em geral;

3.1.4 A CONTRATADA compromete-se a garantir a oferta da carteira de procedimentos ambulatoriais previstos nos respectivos agrupamentos da Programação Assistencial Pactuada e Integrada – PPI, contratados com vistas a integralidade da atenção, respeitada a capacidade instalada e de recursos humanos da CONTRATADA;

3.1.5 Em se tratando de Hospital Geral, a CONTRATADA compromete-se a garantir a oferta de internações hospitalares nas clínicas Cirúrgica, Obstétrica, Médica e Pediátrica.

#### 4 DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS PACTUADAS

A CONTRATADA compromete-se com a execução das atividades assistenciais pactuadas, constantes nos Quadros 1, 2, 3 e 4 a seguir, elaborado em conjunto com a CONTRATANTE.

ITEM	UNID.	QUANT. MENSAL	Quant. Mês	DESCRIÇÃO	VALOR ESTIMADO R\$		
					UNIT.	Valor Mensal	Valor 09 Meses
<b>Quadro 01 – (MÉDIA COMPLEXIDADE) - Serviços de Média Complexidade Ambulatorial –</b>							
<b>Financiamento MAC</b>							
<b>GRUPO 02 – conforme PPI - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>							
1	Serv.	30	9	Coleta de Material (Pré-fixada)	R\$ 26,96	R\$ 808,8	R\$ 7.279,2
2	Serv.	2402	9	Diagnostico em laboratório Clínico (Pré-fixada)	R\$ 3,72	R\$ 8.935,44	R\$ 80.418,96

3	Serv.	600	9	Diagnostico por Radiologia(Pré-fixada)	R\$ 7,37	R\$ 4.422,00	R\$ 39.798,00
4	Serv.	22	9	Diagnóstico por Ultrassonografia (Pré-fixada)	R\$ 27,63	R\$ 607,86	R\$ 5.470,74
5	Serv.	12	9	Diagnostico por Endoscopia (Pré-fixada)	R\$ 49,71	<b>R\$ 596,52</b>	<b>R\$ 5.368,68</b>
<b>Valor Total do Grupo 02</b>						R\$ 15.370,62	R\$ 138.335,58
<b>GRUPO 03 – conforme PPI - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>							
6	Serv.	598	9	Consultas, atendimentos/acompanhamentos (Pré-fixada)	R\$ 11,33	R\$ 6.775,34	R\$ 60.978,06
7	Serv.	14	9	30309 - Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo – pré-fixada	R\$ 35,51	R\$ 497,14	R\$ 4.474,26
<b>Valor Total do Grupo 04 - conforme PPI -</b>						R\$ 7.272,48	R\$ 65.452,32
<b>GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>							
8	Serv.	17	9	Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (Pré-fixada)	R\$ 17,86	R\$ 303,62	R\$ 2.732,58
9	Serv.	06	9	Outras pequenas cirurgias	R\$ 54,07	R\$ 324,42	R\$ 2.919,78
<b>Valor Total do Grupo 04</b>						R\$ 628,04	R\$ 5.652,36
<b>Valor Total do Quadro 01</b>						<b>R\$ 23.271,14</b>	<b>R\$ 209.440,26</b>
<b>Quadro 02 – (MÉDIA COMPLEXIDADE – pré fixado) Serviços de Média e Alta Complexidade Hospitalar – Financiamento MAC</b>							
10	Serv.	12	9	<b>DESCRIÇÃO LEITO</b> - 180 Clínica Cirúrgica	404,66	4.855,91	43703,19
11	Serv.	64	9	<b>DESCRIÇÃO LEITO</b> - 195 Clínica Médica	433,33	R\$ 27.733,76	R\$ 249.603,84
12	Serv.	26	9	<b>DESCRIÇÃO LEITO</b> - 191 Clínica Obstétrica	512,56	13.326,58	119939,2
13	Serv.	10	9	<b>DESCRIÇÃO LEITO</b> - 198 Clínica Pediátrica	525,81	5.258,14	47323,26
14	Serv.	09	9	<b>DESCRIÇÃO DO LEITO – mínimo de dois leitos</b> – Saúde Mental	R\$ 510,00	R\$ 4.590,00	R\$ 41.310,00
<b>Valor Total do Quadro 02</b>						R\$ 55.764,39	R\$ 501.879,51
<b>Quadro 03* – (Incentivos Municipais) -</b>							
15	Repasse	1	9	Incentivos previstos na Lei Municipal nº 04 de 03 de março de 2011 e na Lei Municipal nº 129 de 20 de abril de 2017.	58.500,00	58.500,00	526500

16	Repasse	1	2	Incentivo Municipal de Investimento para Implantação dos Leitos (dois leitos) de Saúde Mental - Componente RAPS	R\$ 3.600,00	R\$ 3.600,00	R\$ 7.200,00
<b>Valor Total do Quadro 03</b>						<b>R\$ 62.100,00</b>	<b>R\$ 533.700,00</b>
<b>Quadro 04 - OUTROS INCENTIVOS FEDERAIS E ESTADUAIS*</b>							
17	Repasse	1	9	Resolução SES/MG 4.918 de 16 de setembro de 2015 e RESOLUÇÃO SES Nº 2.946, DE 21 DE SETEMBRO DE 2011.	40.000,00	R\$ 40.000,00	R\$ 360000
18	Repasse	1	9	Portaria Ministerial nº 1481 de 18 de julho de 2014 (INCENTIVO 100% SUS)	12.803,59	R\$ 12.803,59	R\$ 115232,31
19	Repasse	1	9	Portaria Ministerial nº 142 de 27 de janeiro de 2014 - Incentivo de Adesão a Contratualização (IAC)	35.230,17	R\$ 35.230,17	R\$ 317071,53
20*	Repasse	1	1	Portaria Ministerial nº 3.455, de 15 de dezembro de 2017 – recursos referentes ao incremento temporário do limite financeiro de Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC)	92.150,00	R\$ 92.150,00	R\$ 92.150,00
<b>Valor Total do Quadro 04</b>						<b>180.183,76</b>	<b>884.453,84</b>
<b>Valor Total do Quadro 01, 02, 03 e 04</b>						<b>R\$ 321.319,29</b>	<b>R\$ 2.129.473,61</b>

**Observações Quadro 03**

1. No caso dos incentivos municipais (quadro 03 acima) o valor do incentivo dependerá do cumprimento efetivo das seguintes metas:
  - a. **Urgência e Emergência – cumprimento dos indicadores e metas previstos no Anexo IV da Resolução SES/MG 2.884 de 20 de julho de 2011 – R\$ 22.800,00/ mensal – valor complementar/pré-fixado**
    - ◆ Utilização do Protocolo de Manchester para a Classificação de Risco na Urgência;
    - ◆ Equipe mínima presente nos plantões em 100% do período de funcionamento.
  - b. **Serviços de Média Complexidade ambulatorial e hospitalar, eletivos e de urgência/emergência – R\$ 23.700,00 (valor complementar/pré-fixado)**
    - manutenção de equipe mínima, incluindo profissionais médicos, para execução das atividades assistenciais pactuadas nos Anexos Técnicos deste TERMO (**Médico Clínico Geral-Horizontal/Médico Cirurgião/outros**);
    - produção efetiva das 04 clínicas pactuadas (Médica; Cirúrgica; Obstétrica; Pediátrica);
    - demonstrar o efetivo cumprimento dos indicadores e metas quantitativas e qualitativas pactuados neste TERMO;
  - c. **Outros serviços complementares de Média Complexidade – sem Parâmetros (pré-fixado); R\$ 12.000,00;**
    - cumprimento de protocolo de Transporte Inter-hospitalar a ser elaborado em conjunto entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE segundo o preceituado na Deliberação CIB-SUS 2.527 de 23

de agosto de 2017;

- manutenção de atividades assistenciais de ordem diversa que impliquem no cumprimento do pactuado neste TERMO.

d. Incentivo Municipal de Investimento para Implantação de 02 Leitos Hospitalares de Saúde Mental - Componente RAPS – valor: R\$ 7.200,00 (repasso em duas parcelas únicas no valor de R\$ 3.600,00 cada parcela, no ano de implantação do serviço);

- A utilização do Incentivo Municipal de Investimento para Implantação dos Leitos Hospitalares de Saúde Mental deverá seguir os critérios definidos na Portaria 148 de 2012;
- A pactuação de implantação e habilitação dos Leitos de Saúde Mental deverão obedecer os critérios das Portarias: PRT 148/2012; PRT 1.615/2012; PRT 349/2012; PRT 953/2012 e Nota Técnica nº 25 de 2012;
- A produção das internações hospitalares apresentada no SIH/SUS serão base para geração de série histórica e revisões do pacto bem como, servirão de subsídio para a Habilitação dos Leitos de Saúde Mental junto ao Ministério da Saúde para que a Fundação possa receber os incentivos Federais de Investimento e Custeio para Leitos de Saúde Mental;

**Observações relativas ao item/lote 20 do quadro 4:**

- a) O valor constante do item 20 do quadro 4 refere-se à Emenda Parlamentar destinada à Fundação de Saúde São João do Paraíso pela Portaria Ministerial nº 3.445 de 15 de dezembro de 2017;
- b) O referido valor será repassado de uma única vez;
- c) A aplicação do valor deverá respeitar a Portaria nº 788 de 15 de março de 2017 do Ministério da Saúde e demais regulamentação atinente;

**5 RECURSOS FINANCEIROS**

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL			TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
RECURSO FEDERAL	MEDIA AMBULATORIAL		R\$ 23.271,14	R\$ 279.253,68
	MEDIA HOSPITALAR		R\$ 55.764,39	R\$ 501.879,51
	INCENTIVOS	IAC	R\$ 35.230,17	R\$ 422.762,04
		INTEGRASUS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	100% SUS		R\$ 12.803,59	R\$ 115.232,31

	PORTARIAS	PORTA		R\$ 0,00	R\$ 0,00
		ENTRADA			
		Leitos		R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Portaria Ministerial nº 3.455, de 15 de dezembro de 2017 – recursos referentes ao incremento temporário do limite financeiro de Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC) – Emenda Parlamentar		R\$ 92.150,00	R\$ 92.150,00
		ALTA AMBULATORIAL		R\$ 0,00	R\$ 0,00
		ALTA HOSPITALAR		R\$ 0,00	R\$ 0,00
		FAEC		R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>RECURSO ESTADUAL</b>		RESOLUÇÃO SES 4918 de 16/09/2015.		R\$ 40.000,00	R\$ 360.000,00
<b>RECURSO MUNICIPAL</b>		MEDIA AMBULATORIAL e HOSPITALAR		R\$ 58.500,00	R\$ 526.500,00
		Implantação de Leitos de Saúde Mentais (02 parcelas únicas – valor fixo)		R\$ 3.600,00	R\$ 7.200,00
<b>TOTAL GLOBAL FIXO MENSAL COM EMENDA PARLAMENTAR</b>				R\$ 317.719,29	R\$ 2.122.273,61
<b>TOTAL GLOBAL VARIÁVEL MENSAL</b>				R\$ 321.319,29	R\$ 2.129.473,61
<b>TOTAL GLOBAL ANUAL</b>				R\$ 2.129.473,61	

## 6 AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL

### 6.1 INDICADORES DE QUALIDADE

- 6.1.1 Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da CONTRATADA e medem aspectos referentes à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.
- 6.1.1.1 – A avaliação dos indicadores qualitativos será feita quadrimestralmente.
- 6.1.2 Deverá ser estabelecido o percentual de 10% do valor de custeio fixo, **excluídos para fins de cálculo os valores provenientes de incentivos estaduais e federais**, como fator de incentivo ao cumprimento de metas de qualificação das ações e atividades de atenção à saúde.
- 6.1.3 Os incentivos financeiros relativos à Programas/Projetos de Saúde, previstos em Portarias Ministeriais e/ou Resoluções desta SES/MG não comporão o montante para cálculo da parcela variável prevista neste item.
- 6.1.4 Os Indicadores e Metas relacionados a Programas/Projetos de Saúde previstos no parágrafo acima, bem como os critérios de acompanhamento, controle e avaliação, deverão respeitar as regras previstas nas Resoluções SES/MG ou Portarias Ministeriais específicas.
- 6.1.5 A parcela de 10% será paga mensalmente em conjunto com a parcela fixa, desde que a comprovação das metas seja entregue, pelo Prestador, até o **sétimo dia útil do mês subsequente à prestação de serviços**. A avaliação do grau de execução dos indicadores pactuados neste termo será quadrimestral, com resultado embasado na média do período.
- 6.1.6 O indicador descrito na Tabela 1, abaixo, será utilizado no cálculo do repasse da parte qualitativa do recurso financeiro da CONTRATADA, conforme metas e percentuais estabelecidos.

**TABELA 1 – INDICADOR DE QUALIDADE**

Indicador	Meta (Quadrimestral)	Pontos Previstos	MÊS/ANO	
			Meta Alcançada	Pontos
Média da Taxa de Infecção Hospitalar Global	≤ 4 %	100		
Percentual de cumprimento da escala de plantões pactuados conforme contrato da Rede Resposta (*)	= 100%	200		
Comprovação de atuação de 02 comissões regulares	Apresentar quadrimestralmente o relatório de análise	100		
Ações de humanização mensal de acordo com as ações do Programa do Ministério e/ou do Estado e/ou do	Apresentar 03 ações devidamente registradas a cada quadrimestre	100		

Município				
Garantir informação correta dos endereços nas AIH's dos pacientes da população própria, por ocasião da Alta Hospitalar	≥90%deveracidadedas informações	100		
Protocolos Operacionais devidamente assinados e validados.	Apresentar 2 protocolos operacionais por quadrimestre	100		
Garantir a realização da consulta de retorno pós-alta hospitalar, nos caso de AIH's cirúrgicas(**)	≥ 80%	100		
Educação Permanente(cursos, treinamentos em serviços)	Capacitar 20 profissionais por quadrimestre	100		
Ter excelência na logística de internações	Total de internações apresentadas e faturadas junto ao Data SUS	100		
<b>PONTUAÇÃO TOTAL PREVISTA</b>	<b>1.000</b>			

A Tabela II, abaixo, detalha os indicadores de qualidade.

**TABELA II – DETALHAMENTO DOS INDICADORES DE QUALIDADE**

Indicador	Definição	Fonte de Informação
Média da Taxa de Infecção Hospitalar Global	Relação percentual entre o número de infecções ocorridas no hospital e o número de saídas hospitalares.  Objetivo do indicador é melhorar o controle de infecção hospitalar e garantir a taxa de infecção conforme pactuado.	<b>Fórmula:</b> $\frac{\text{Número de Infecções Ocorridas}}{\text{Número de saídas hospitalares}} \times 100$  O Hospital deve apresentar relatório estatístico (SCIH do hospital) contendo os dados de desempenho do indicador.
Percentual de cumprimento da escala de plantões pactuados conforme contrato da Rede Resposta	Relação percentual entre os plantões realizados no hospital e os plantões pactuados no contrato da Rede Resposta.  Objetivo é garantir a presença do Plantonista conforme escala de	O Hospital deve apresentar relatório sobre os plantões realizados no hospital, por especialidade médica pactuada na Rede Resposta a partir de ABRIL de 2018.



	Plantões pactuada na Rede Resposta.	
Comprovação de atuação de 02 comissões regularmente	O objetivo é garantir a atuação das comissões pactuadas nesse contrato.	O Hospital deve apresentar as atas das reuniões ocorridas, bem como a assinatura dos participantes presentes.
Ações de humanização mensal de acordo com as ações do Programa do Ministério e/ou do Estado e/ou do Município	O objetivo é garantir ações de humanização na instituição.	O Hospital deve apresentar as atas das reuniões ocorridas, bem como a assinatura dos participantes presentes.
Garantir informação correta dos endereços nas AIH's dos pacientes da população própria, por ocasião da Alta Hospitalar	O Hospital deve apresentar relatório contendo os dados das AIH's dos pacientes da população própria, através de assinatura de termo de compromisso do paciente e/ou do acompanhante a partir de ABRIL de 2018, quando solicitado pela SESAU/SUS-SÃO JOÃO DO PARAÍSO.	
Protocolos Operacionais (com data e assinatura do diretor clínico, ou técnico e/ou assistencial)	O Hospital deve apresentar os protocolos operacionais validados na instituição.	
Garantir a realização da consulta de retorno pós- alta hospitalar, nos casos de AIH's cirúrgicas.	O Hospital deve apresentar Termo assinado pelo paciente dando ciência da consulta de retorno pós-alta hospitalar para os pacientes cirúrgicos internados na instituição a partir de ABRIL de 2018.	
Educação Permanente (cursos, treinamentos em serviços)	O Hospital deve apresentar relatório contendo as ações de Educação Permanente realizadas, bem com as cópias das listas de presença.	
Garantir um faturamento correto ao DATASUS	Hospital deverá garantir 90% de faturamento das AIHs apresentados ao DATASUS sem glosas no período avaliado	

O desempenho referente ao indicador acima descrito não implicará em desconto sobre a parte variável do recurso no primeiro período a ser avaliado (abril a julho de 2018), quando será gerada série histórica, para proposição de melhorias de desempenho, conforme Tabela III abaixo:

### **TABELA III - FAIXAS DE MELHORIA**

<b>Média de execução</b>	<b>Meta anual</b>
90 a 100%	Manter
70 a 89,9 %	Aumentar para 90%
50 a 69,9%	Aumentar para 80%
Abaixo de 49 %	Aumentar para 70%

## **6.2 INDICADORES QUANTITATIVOS**

- 6.2.1 Os procedimentos abaixo serão pagos mensalmente, conforme os quantitativos descritos nos quadros do item II.
- 6.3 **DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS PACTUADAS, combinados com as percentagens descritas no QUADROII–Anexo Técnico II – Metas Hospitalares Recurso da Parte Pré-fixada/ Contratualização, respeitando a agenda disponibilizada pelo prestador e a Regulação do Município.**
- 6.4 Destaca-se que a parte variável da parcela será paga desde que a comprovação das metas seja entregue, pelo Prestador, até o **sétimo dia útil**. A avaliação do grau de execução dos indicadores pactuados neste termo será mensal.

## ANEXO TÉCNICO II - SISTEMA DE PAGAMENTO

O presente ANEXO tem por objeto o estabelecimento do sistema de pagamento a CONTRATADA \_\_\_\_\_.

### 1 REGRAS E CRONOGRAMA DE PAGAMENTO

- 1.1 Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de pagamento ficam estabelecidos os seguintes procedimentos:
- 1.2 As modalidades de atividades assistenciais discriminadas no(s) Anexo(s) Técnico(s) nº I – Metas Hospitalares, referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários da CONTRATADA.
- 1.3 As atividades assistenciais da CONTRATADA dividem-se conforme especificações e quantidades relacionadas no(s) Anexos(s) supracitados.
- 1.4 O valor total estimado para a execução deste ANEXO é de **R\$ 2.129.473,61** (Dois milhões, Cento Vinte e Nove Mil e Quatrocentos Setenta e Três Reais e Sessenta e Um Centavos)) referente ao valor total de vigência do Anexo Técnico Nº I -Metas Hospitalares, conforme especificado na Tabela I:

Anexo Técnico I – Metas Hospitalares	Valor Total (R\$) Período de 09 meses	Parte Quantitativa(%)	Parte Qualitativa(%)	Fonte de Recurso	Total por Fonte (R\$)
Parte Pré- fixada/ Contratualização (composta pelos serviços de média complexidade ambulatorial e hospitalar e incentivos)		90	10	Recurso Federal	
		90	10	Recurso Estadual	
		90	10	Recurso Municipal	
<b>TOTAL</b>		-	-	-	

- 1.5 A Parcela Pré-Fixada é referente ao Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS é composta pelos serviços de média complexidade, pelo INTEGRASUS, pelo

Incentivo de Adesão à Contratualização – IAC e outros incentivos repassados regularmente pelo Ministério da Saúde e pelo Fundo Municipal de Saúde;

- 1.6 O repasse mensal da parcela Pré-Fixada está condicionado ao desempenho hospitalar, sendo que 10% do valor mensal da parcela está vinculado ao cumprimento das metas de qualidade e 90% do valor mensal da referida parcela vinculado ao cumprimento das metas quantitativas, conforme parâmetros definidos nos Quadros 1, 2 e 3 do Anexo Técnico I;
- 1.7 O repasse do valor correspondente a Parcela Pós-fixada do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS referem-se aos procedimentos de Média e Alta Complexidade do Fundo MAC e aos procedimentos do Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação–FAEC, se dará da seguinte maneira:
- 1.8 Financiamento FAEC: o valor será repassado *a posterior* (pós-produção, processamento pelos sistemas SIASUS e SIHD e aprovação) de acordo com a produção mensal e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira do Fundo Nacional de Saúde-FNS para o Fundo Municipal de Saúde-FMS.
- 1.9 Financiamento MAC de Alta Complexidade: o valor será repassado pós-produção, processamento pelos sistemas SIASUS e SIHD e aprovação pela Secretaria Municipal de Saúde–SMS, respeitado o teto financeiro municipal.
- 1.10 Incentivo Municipal: será **até o 30º (trigésimo)** dia do mês subsequente a prestação dos serviços, condicionado à comprovação dos serviços descritos no quadro 3, item II.3, do Anexo Técnico I.
- 1.11 As parcelas mensais serão pagas da seguinte forma:
  - a) Até o **décimo dia útil** do mês subsequente ao de referência para os recursos do SUS- parcela Pré-fixada/Contratualização, respeitados eventuais atrasos no repasse do Fundo Nacional de Saúde–FNS para o Fundo Municipal de Saúde–FMS.
  - b) Até o **décimo dia útil** do segundo mês subsequente ao de referência para os recursos do SUS- parcela Pós-fixada/Contratualização, respeitados eventuais atrasos no repasse do Fundo Nacional de Saúde–FNS para o Fundo Municipal de Saúde–FMS.
  - c) Pagamento de fonte municipal **até o 30º (trigésimo)** dia do mês subsequente a prestação dos serviços.

## 2 SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

### 2.1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO NA PARTE QUALITATIVA

2.1.1 As metas e os valores percentuais pactuados no item Indicadores de Qualidade do Anexo Técnico nº I – Metas Hospitalares, serão utilizados para o cálculo do valor da **Parcela Qualitativa**, a ser paga de acordo com a meta e a valoração de cada um dos indicadores.

2.1.2 O desempenho alcançado pelos hospitais contratualizados, em cada uma das avaliações quadrimestrais impactará nos valores do incentivo a serem repassados a partir do 3º mês do quadrimestre subsequente, perdurando por 4 meses.

2.1.3 O processo de acompanhamento irá considerar indicador e metodologia para cálculo de meta constantes no Anexo Técnico nº I - Metas Hospitalares.

2.1.4 O valor a ser pago referente a cada indicador que compõe a Parcela Qualitativa dar-se-á conforme o Quadro I, a seguir:

Quadro I – Indicadores de Qualidade	
RESULTADO	VALOR A PAGAR
Resultado Atingido	$\{[(\text{Resultado}/\text{Meta}) \times 100] \times \text{parte variável do recurso}\}$ Unidade de medida: percentual (%)

2.1.5 O valor da parte variável do recurso será calculado a partir do desempenho relativo ao indicador detalhado no Anexo Técnico nº I - Metas Hospitalares, dividindo-se o resultado alcançado no período avaliatório sobre a meta de cada hospital, a seguir multiplicando-se o resultado por 100 e, a partir deste percentual alcançado, calculando-se o valor proporcional correspondente em relação à parcela qualitativa do contrato, que a CONTRATADA deverá receber em relação período avaliado.

## 2.2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO NA PARTE QUANTITATIVA

2.2.1 O acompanhamento quantitativo terá como fonte de dados as bases oficiais de produção do Ministério da Saúde (SIH e SIA), conforme critérios dispostos no Quadro II.

2.2.2 A avaliação e análise das atividades assistenciais contratadas no ANEXO TÉCNICO I – METAS HOSPITALARES serão efetuadas conforme explicitado no Quadro II. Os ajustes serão realizados em relação às atividades assistenciais contratadas e gerarão uma variação proporcional no recurso financeiro da **Parcela Quantitativa** a ser repassada à CONTRATADA.

**QUADRO II – Anexo Técnico II – Metas Hospitalares Recurso da Parte Pré-fixada/ Contratualização**

ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
Entre 90% e 105% do volume contratado	<b>100%</b> X Valor Total da Parte Pré-fixada X % da Parte Quantitativa(R\$)
Entre 80% e 89,99% do volume contratado	<b>90%</b> X Valor Total da Parte Pré-fixada X % da Parte Quantitativa(R\$)
Entre 70% e 79,99% do volume contratado	<b>80%</b> X Valor Total da Parte Pré-fixada X % da Parte Quantitativa(R\$)

- 1 Na avaliação em que a CONTRATADA não atingir 70%(setenta por cento) das metas pactuadas, o repasse dos recursos será de acordo com sua produção apresentada.
- 2 O não cumprimento pela CONTRATADA de pelo menos 70% das metas pactuadas, por 3 (três) meses consecutivos ou 5(cinco) meses alternados, fará com que volte a receber por meio de faturamento dos procedimentos realizados para o SUS por um período máximo de 2 (dois) meses, período este definido como limite para a apresentação de uma nova pactuação junto ao Ministério da Saúde, entre o gestor e o estabelecimento hospitalar.
- 3 A CONTRATADA será desligado do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos, caso não sejam repactuadas novas metas no período previsto no item II.2.2.2, ou ainda, se não cumprir pelo menos 70% das metas pactuadas nos 3(três) meses subsequentes à aprovação do novo Anexo, voltando o pagamento do hospital a ser executado por meio do faturamento dos procedimentos realizados para o SUS.
- 4 Em caso de desligamento do Programa, a CONTRATADA deverá pactuar com a CONTRATANTE, após o término de vigência do Anexo Técnico I – Metas Hospitalares, contrato assistencial prevendo a modalidade de faturamento por procedimentos, em razão da nova realidade apresentada pelo hospital.
- 5 A CONTRATADA que eventualmente cumprir um percentual de metas superior ao percentual de 105%,por3(três) meses consecutivos ou 5(cinco) meses alternados poderá ter as metas revisadas, de acordo com as disponibilidades orçamentárias do teto financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC).
- 6 Caso haja remanejamento de PPI e a CONTRATADA seja o único prestador do município, conforme informações obtidas nos bancos de dados oficiais, e tenha obtido desempenho quantitativo igual ou superior a 100% na parte pré-fixada, o valor contratual será automaticamente ajustado mediante Termo Aditivo ou novo Termo de Contratualização, com pagamento retroativo à data do remanejamento e descontos financeiros poderão ocorrer nas parcelas subsequentes caso tenha ocorrido pagamento com valor desatualizado.
- 7 Caso haja remanejamento de PPI e a CONTRATADA não seja o único prestador do município, conforme informações obtidas nos bancos de dados oficiais, deverão ser observados os dispositivos

constitucionais e legislativos, nos quais a preferência para recebimento e/ou manutenção de repasses de recursos financeiros é do prestador público, em seguida do prestador filantrópico e por último do prestador privado com fins lucrativos.

- 8 A CONTRATANTE aumentará o teto financeiro (alta complexidade ambulatorial e internação) e o repasse de verbas que trata este contrato (média complexidade ambulatorial e internação) na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS.