



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação de Regulação - URSUBA

Ofício SES/URSUBA-CREG nº. 1/2023

Ubá, 03 de março de 2023.

Sr. Presidente

CÂMARA MUNICIPAL DE UBÁ-MG.

Vereador José Roberto Reis Filgueiras

@endereço_destinatario@, @bairro_destinatario@

CEP: @cep_destinatario@ – @cidade_destinatario@/@sigla_uf_destinatario@

Assunto: **Resposta Ofício Câmara Municipal 020/2023/Requerimento n.44/2023**

Referência: [Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 1320.01.0032567/2023-85].

Sr. Presidente,

Com nossos cordiais cumprimentos apresentamos abaixo informações solicitadas por meio do Requerimento da Câmara Municipal de Ubá N. 44/2023:

O Estado de Minas possui 4 contratos com prestadores Hospitalares no município de Ubá:

Contrato N. 061/2018 - Hospital São Januário de Ubá

Contrato N. 119/2018 - Casa de Saúde Padre Damião

Contrato N. 59/2018 - Hospital Santa Isabel

Contrato N. 16/2019 - Hospital São Vicente de Paulo de Ubá.

Como o município de Ubá está sob a gestão do Estado, os contratos seguem as regras instituídas por este ente e neste sentido cumpre informar que os contratos não são feitos por procedimento e sim por Formas de Organização, conforme pode ser verificado nos itens anexos referentes às metas físicas e financeiras pactuadas com cada prestador e que seguem anexas a esta resposta.

Vale acrescentar que os contratos em questão referem-se aos recursos federais existentes em PPI repassados aos prestadores contratualizados. Porém há outros recursos destinados a estes prestadores por parte do Estado de Minas, referente à função de cada prestador na rede de atenção em saúde da Região.

Com relação aos custos unitários de cada procedimento, todos os procedimentos ofertados pelo SUS encontram-se descritos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Proteses e Materiais Especiais – OPM do Sistema Único de Saúde – SUS e podem ser consultados através do site: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Devido à infinidade de procedimentos existentes, bem como sua atualização quase que diária, fica impossível responder o custo de cada procedimento SUS. Mas a consulta é aberta a qualquer cidadão através de site público. A GRS Ubá se coloca a disposição caso seja de interesse de algum membro desta Câmara Municipal, vir à GRS e aprender como navegar por esta ferramenta, bastando para tanto agendar com antecedência o dia e horário.

Com relação ao percentual de atingimento das metas pactuadas, temos a informar que todos os prestadores hospitalares são avaliados de forma quadrimestral, conforme as regras instituídas pela Comissão de

Acompanhamento de Contratos no âmbito do Estado de Minas. Porém a avaliação segue o Manual de Acompanhamento de Contratos do Estado de Minas, que também segue anexo, sendo as metas qualitativas e quantitativas acompanhadas, as descritas no Manual anexo.

Com relação à implantação da Comissão Permanente de Controle de PPI, temos a informar que, sendo esta uma ação proposta no Plano Municipal de Ubá, deverá tal ação ser implementada pelo ente municipal e neste sentido, sugerimos que tal questionamento seja realizado à Secretaria Municipal de Saúde.

Por fim salientamos que a PPI (Programação Pactuada e Integrada) é monitorada por município, sendo o último levantamento por Forma de Organização, também acrescentado neste processo SEI referente ao pactuado e cumprimento do município de Ubá.

Nos colocamos a disposição para outras informações.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Fabiana Erica de Souza, Coordenador(a)**, em 06/03/2023, às 15:54, 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 **Franklin Leandro Neto, Gerente .**, em 06/03/2023, às 16:32, 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 **61678784** e o código CRC **C8D23A2D**.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

**PUBLICADO NA IMPRENSA
OFICIAL DO ESTADO DE
MINAS GERAIS DIA**

26/02/2022

ÍNDICE: Editais e Avisos

PÁG. 46

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

EXTRATO DO QUINTO TERMO ADITIVO

Extrato do Quinto Termo Aditivo ao Contrato nº 59/2018, assinado em 25/06/2018, que entre si celebram o EMG/SES/SUS-MG e a Associação Beneficente Católica/Hospital Santa Isabel, do município de Ubá/MG, inscrita no CNPJ sob o nº 25.335.803/0001-28. Objeto: O presente Termo Aditivo ao Termo de Contrato tem por finalidade: §1º. Acréscimo financeiro em razão da alteração de atributos da Tabela SUS em relação aos procedimentos do subgrupo 02.03, da média complexidade ambulatorial, nos termos da Portaria GM/MS nº 3.426/2020, tendo em vista os valores e a indicação da pessoa jurídica Associação Beneficente Católica/Hospital Santa Isabel, contidos na Nota Técnica nº 42/SES/SUBREG-SCP-DPMR/2021; e §2º. Acréscimo de metas financeiras, e adequação de metas físicas, em relação aos procedimentos do subgrupo 02.03, da Média Complexidade Ambulatorial, em decorrência de remanejamento na Programação Pactuada e Integrada - PPI Assistencial do município de Ubá (Deliberações CIB-SUS/MG nº 3.339/2021 e nº 3.394/2021 e Nota Técnica nº 42/SES/SUBREG-SCP-DPMR/2021), conforme disposto no Documento Descritivo integrante deste Termo. Em decorrência da alteração promovida na Cláusula Primeira deste TERMO, o Contrato sofrerá: §1º. Aumento no valor mensal de R\$ 1.669,64 (um mil seiscentos e sessenta e nove reais e sessenta e quatro centavos), referente à alteração de atributos da Tabela SUS em relação aos procedimentos do subgrupo 02.03, da média complexidade ambulatorial (MCA). O percentual de alteração, que não impacta no limite legal, corresponde a 0,02% (zero vírgula zero dois por cento) em relação ao valor contratual inicial. §2º. Acréscimo no valor mensal de R\$ 5.610,12 (cinco mil seiscentos e dez reais e doze centavos) referente à alteração de metas financeiras, e adequação de metas físicas, em relação aos serviços de média complexidade ambulatorial (MCA). O percentual de alteração/acréscimo financeiro corresponde a 0,08% (zero vírgula zero oito por cento) em relação ao valor contratual inicial. §3º. O novo valor mensal estimado do Contrato passa a ser R\$ 1.833.190,08 (um milhão, oitocentos e trinta e três mil cento e noventa reais e oito centavos) e o novo valor global estimado passa a ser R\$ 109.229.258,54 (cento e nove milhões, duzentos e vinte e nove mil duzentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e quatro centavos). Dotação Orçamentária nº 4291.10.302.158.4452.0001 - 339039 - 92.1 - Recurso do SUS: Assinatura: 25/02/2022. Assinam: Pela Secretaria de Estado de Saúde/SUS-MG, a Sra. Juliana Ávila Teixeira - Subsecretária de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde - SES/MG, pela Associação Beneficente Católica/Hospital Santa Isabel, do município de Ubá/MG, o Sr. Fabiano dos Santos e a Dra. Juliana Goulart Fagundes Ferreira e pela Secretaria Municipal de Saúde de Ubá/MG e Gestor do SUS Municipal, o Sr. Antônio Carlos Jacob.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Diretoria de Contratos Assistenciais

Belo Horizonte, 17 de fevereiro de 2022.

DOCUMENTO DESCRITIVO - CONTRATO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS OU SOMENTE HOSPITALARES

DOCUMENTO DESCRITIVO - 5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 59/2018.

1 - DADOS CADASTRAIS

Razão Social: HOSPITAL SANTA ISABEL		CNPJ: 25.335.803/0001-28	
Nome Fantasia: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CATÓLICA		CNPES: 2195437	
Endereço: RUA FREI CORNÉLIO Nº 200		BAIRRO: LAURINDO DE CASTRO	
Cidade: UBÁ	UF: MG	CEP: 36500-117	DDD/Telefone: (32)3539-1188
Responsável Legal: Fabiano dos Santos		CPF: [REDACTED]	
Cargo: Presidente		Função: Diretor	

2 - CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo é parte integrante do contrato e tem por objeto instrumentalizar as ações e serviços de saúde do CONTRATADO, definindo os compromissos e metas assistenciais, gerenciais e de qualidade, em conformidade com o perfil do estabelecimento e as diretrizes organizacionais da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXIV), e com as diretrizes da contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos mesma Portaria (Anexo 2 do Anexo XXIV).

São eixos orientadores deste Documento Descritivo, quando couber:

- hospital;
- I - A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, e avaliação que serão prestadas pelo hospital;
 - II - A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
 - III - A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
 - IV - A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
 - V - A definição de indicadores para avaliação do desempenho;
 - VI - A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

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 aprovadas na Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC), prevista pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, e aprovadas pelo gestor estadual.

O CONTRATADO, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região, submetendo-se ainda às penalidades previstas em lei no caso de descumprimento.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pelo CONTRATADO serão totalmente reguladas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXIV), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

O CONTRATADO também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do SUS, bem como as definidas nas normativas que regulamentam este instrumento.

O CONTRATADO se compromete, nos termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 - que dentre outros aspectos, instituiu incentivos financeiros destinados aos Hospitais Filantrópicos que prestam serviço 100% (cem por cento) dos seus serviços de saúde, hospitalares e/ou ambulatoriais, exclusivamente ao SUS - a manter os requisitos de adesão estabelecidos em seus respectivos regulamentos.

O CONTRATADO 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.

A CAC, constituída por dois representantes da CONTRATANTE; dois representantes do CONTRATADO e um representante do INTERVENIENTE, será responsável por avaliar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas neste Documento Descritivo de acordo com as regras definidas pelo Gestor do Contrato.

3 - DA INSERÇÃO DO HOSPITAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Faz-se necessário a observância dos preceitos estabelecidos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - que versa, dentre outros aspectos, sobre as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS - bem como as demais normativas relativas a cada Rede.

No tocante ao Componente Hospitalar da Rede Atenção às Urgências, nos termos das Portarias de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 (Anexo III), será responsabilidade do CONTRATADO organizar a atenção às urgências no hospital, de modo que atenda à demanda espontânea e/ou referenciada e funcione como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade, além de garantir atendimentos de média e alta complexidade, de acordo com sua habilitação e capacidade instalada; procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de longa permanência e de terapia intensiva para a rede de atenção às urgências, especialmente nas linhas de cuidado prioritárias definidas pela SES/MG, em articulação com os demais pontos de assistência do SUS no território pactuado, conforme especificado neste instrumento.

Conforme estabelecido nas Portarias de Consolidação nº 3/2017 e Portarias de Consolidação nº 6/2017, que instituíram a Rede Cegonha no âmbito do SUS, as ações de atenção à saúde mulher e à saúde criança deverão adotar modelo de atenção com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, promovendo a implantação das boas práticas ao parto e nascimento seguros e humanizados, bem como inserir-se na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil com corresponsabilização do cuidado à gestante e recém-nascido garantindo o cuidado em rede, acesso, acolhimento e resolutividade na maternidade, visando a redução da mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.

No que tange à Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 (Anexo VI), a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deve ser instituída por meio da ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS. Objetiva promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências; desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta; ampliar a oferta de órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM); promover reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social; promover mecanismos de formação permanente para profissionais da saúde; desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil; produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais; regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; e construir indicadores capazes de monitorar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção à saúde.

Conforme definido na Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo V), que institui a Rede de Atenção Psicossocial, faz-se necessário garantir uma rede de serviços de saúde mental integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, promovendo o acesso e qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Em relação à Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo IV), que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado, é essencial garantir a qualidade da atenção a essa população, por meio da mudança no processo de trabalho das equipes em todos os pontos de atenção, incluindo a incorporação de tecnologias e de gestão do cuidado para atenção integral e longitudinal e também a articulação de ações e serviços para a constituição de linhas de cuidado em toda a rede, com enfoque nos quatro temas epidemiologicamente mais relevantes: as doenças renocardiovasculares (hipertensão arterial sistêmica, Diabetes mellitus e insuficiência renal crônica), a obesidade, o câncer e as doenças respiratórias.

4 - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO CONTRATADO

A caracterização geral do contratado encontra-se disponível no link abaixo:

[Consulta Cadastro Cnes do prestador Hospital Santa Isabel - Ubá](#)

5 - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**5.A – EIXO ASSISTÊNCIA**

I - Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:

- a) Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
- b) Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
- c) Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
- d) Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;
- e) Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
- f) Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
- g) Manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;
- h) Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
- i) Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes;
- j) Fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).

II - Cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos e procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;

III - Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal do SUS,

IV - Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco, quando dispor desse serviço;

V - Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;

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

VII - O CONTRATADO obedecerá as seguintes regras para internação hospitalar:

a) Internação Eletiva de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor mediante referência/validação, observada a pactuação intergestores;

b) Internação Eletiva de média complexidade: efetuada pelo hospital após emissão de laudo de AIH, obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor, validada por meio do Sistema de Regulação SUSfácil;

c) Internação de Urgência e Emergência: efetuada pelo hospital para usuários referenciados, encaminhados pelo SAMU ou por procura direta, obedecendo a pactuação intergestores dos fluxos, mediada ou validada por meio Sistema de Regulação, via SUSfácil.

VIII - O CONTRATADO obedecerá as seguintes regras para atenção ambulatorial:

a) Consulta, diagnose e terapia de média complexidade: efetuada pelo hospital mediante agendamento do município de origem, obedecendo Programação Pactuada Integrada, por meio do Sistema de Regulação SUSfácil, ou reguladas pelo gestor em situações de oferta insuficiente.

b) Diagnose e terapia de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor.

IX - Realizar os procedimentos eletivos pactuados com os municípios da região de saúde e região ampliada, em âmbito ambulatorial e hospitalar, devendo os Municípios encaminhar estes pacientes com todos os exames pré-operatórios atualizados e Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida e autorizada.

X - Adotar a política de "Vaga Sempre", quando o CONTRATADO contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência, de acordo com o perfil e missão pactuados com o gestor e respeitando os fluxos regulatórios de Urgência e Emergência local;

XI - Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), contemplando:

a) Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar;

b) Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a atenção básica, com agendamento do atendimento no ponto de atenção específico de acordo com a vulnerabilidade e complexidade do cuidado demandado pós-alta;

c) Preparação do usuário para o retorno ao domicílio com qualidade e segurança para a continuidade dos cuidados, promoção da sua autonomia e reintegração familiar e social, articulando ações com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);

d) Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.

XII - Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:

a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;

b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e

c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.

XIII - Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo;

XIV - Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados, conforme legislação específica;

XV - Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;

XVI - Esclarecer os usuários sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos, solicitando-lhes consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, de acordo com legislação específica, respeitando o consentimento ou recusa do paciente, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

XVII - Não realizar nem permitir que terceiros realizem pesquisas ou experimentos fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;

XVIII - Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;

XIX - Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a sua crença;

XX - Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação vigente;

XXI - Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e de demais categorias profissionais;

XXII - Diversificar as tecnologias de cuidado utilizadas no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família e que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar, tais como hospital dia e cirurgia ambulatorial;

XXIII - Proceder a prescrição de medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME, REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou pela Comissão de Farmacoterapêutica do CONTRATADO;

XXIV - 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 do SUS (SIGTAP), responsabilizando-se pelo ônus financeiro decorrente do descumprimento;

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

XXVI - Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados sob sua responsabilidade, bem como o transporte inter-hospitalar local, salvo nas situações próprias da Rede SAMU;

XXVII - Arquivar o prontuário dos usuários pelo prazo estabelecido em legislação específica;

XXVIII - Submeter-se às normas definidas pela CONTRATANTE quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de internações subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

5.B – EIXO GESTÃO HOSPITALAR

- I - Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- II - Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pelo CONTRATADO, sem ônus ou obrigações para o gestor municipal e estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais do próprio estabelecimento hospitalar:
- a) Os membros do seu corpo clínico;
 - b) Os profissionais que tenham vínculo de emprego com o próprio hospital;
 - c) O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços para o hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.
- III - Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, 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;
- IV - Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;
- V - Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- VI - Dispor de buvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- VII - Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Hospitalares, conforme legislação vigente, especialmente as abaixo elencadas e outras que couber:
- a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
 - b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
 - c) Comissão de Hemoterapia;
 - d) Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes;
 - e) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
 - f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;
 - g) Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal;
 - h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;
 - i) Comissão de Ética Médica;
 - j) Comissão de Ética de Enfermagem;
 - k) Comissão de Documentação Médica e Estatística.
- VIII - Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição do CONTRATADO como entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados;
- XIX - Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do CONTRATADO aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- X - Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XI - Dispor de um Conselho Local de Saúde do CONTRATADO;
- XII - Garantir aos Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do SUS, o exercício à fiscalização dos serviços contratados assegurando-lhes o Controle Social;
- XIII - Disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), inclusive o cadastramento dos profissionais;
- XIV - Alimentar regularmente os sistemas de regulação do acesso, conforme normas específicas;
- XV - Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros Sistemas de Informação de produção de ações e serviços de saúde ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;
- XVI - Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;
- XVII - Indicar representante(s) do CONTRATADO para compor a CAC, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;
- XVIII - Comunicar formalmente em até 05 (cinco) dias úteis à CONTRATANTE eventual mudança de endereço ou outras alterações pertinentes para providências cabíveis;
- XIX - Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;
- XX - Comunicar, imediatamente, ao gestor local e à CAC, com as respectivas propostas de solução, visando a não interrupção da assistência, a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;
- XXI - Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;
- XXII - Garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017;
- XXIII - 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;
- XXIV - Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;

XXV - Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.

XVI - 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 de satisfação dos trabalhadores e usuários;

XVII - Atender prontamente às demandas da CONTRATANTE com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem o CONTRATADO.

5.C – EIXO ENSINO E PESQUISA, QUANDO COUBER

I - Promover formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;

II - Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor local;

III - Constituir equipe de referência matricial para apoiar o trabalho da RAS, de acordo com seu perfil de especialização;

IV - Disponibilizar ensino integrado à assistência;

V - Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;

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

VII - Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino.

5.D – EIXO AVALIAÇÃO

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

II - Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes de forma periódica;

III - Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no Instrumento formal de contratualização.

IV - Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;

V - Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS).

6 - METAS QUANTITATIVAS

QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL T
GRUPO 01 - AÇÕES COLETIVAS E PREVENÇÃO EM SAÚDE			
0101	AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE	23	62,21
Sub Total GRUPO 1		23	62,21
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
201	COLETA DE MATERIAL	106	4.217,65
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	8.249	35.307,68
203	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	1.450	24.931,96
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	3.369	31.364,84
205	DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA	204	5.623,75
209	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA	49	2.473,07
211	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	536	5.227,99
Sub Total GRUPO 2		13.963	109.146,9
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
301	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	5.992	62.800,91
303	TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)	1.914	38.909,92
306	HEMOTERAPIA	1	7,49
307	TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS	15	85,46
309	TERAPIAS ESPECIALIZADAS	16	130,22
Sub Total GRUPO 3		7.938	101.934,0
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
401	PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE, CUTÂNEO E MUCOSA	174	3.127,99
404	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES	17	198,33
405	CIRURGIA DO APARELHO DE VISÃO	30	10.731,25
407	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	2	82,37
409	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO	16	1.801,15
410	CIRURGIA DE MAMA	10	50,12
411	CIRURGIA OBSTÉTRICA	1	18,14
412	CIRURGIA TORÁCICA	1	1,32
413	CIRURGIA REPARADORA	1	36,35
414	CIRURGIA ORO-FACIAL	42	233,29
415	OUTRAS CIRURGIAS	1	4,98
417	ANESTESIOLOGIA	3	68,60
Sub Total GRUPO 4		298	16.353,85
TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		22.222	227.497,0
QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
706	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA	100	14.617,87

TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		380	19.679,45
QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TI
09.07 09.08 09.09 09.09	SIH-MC	490	414.923,7
		+ 11.899,32 (Pou. 1388)	
OUTRAS ESPECIALIDADES			
03.03.17	Transtornos Mentais	6	4.246,98
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR		496	419.170,7
QUADRO 4 - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC			
TOTAL ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR		0	0,00
QUADRO 5 - LEITOS COMPLEMENTARES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TI
08.02.01.083	UTI ADULTO - TIPO II (10 leitos)	240	114.892,8
08.02.01.156	UTI PEDIÁTRICA - TIPO II (4 leitos)	96	45.957,12
08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO II (6 leitos)	144	68.935,68
TOTAL LEITOS COMPLEMENTARES		480	229.785,6
QUADRO 6 - FAEC AMBULATORIAL E HOSPITALAR			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TI
TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC			
QUADRO 7 - PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TI
09.90.181	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Hospitalar	1	59.868,65
09.05.80	Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC)	1	397.740,7
09.05.80	Incentivo Integração ao SUS (Integrasus)	1	22.833,19
09.91.07	Recurso Portaria Nº 3037 (14/11/2017) Ambulatorial Média MAC	1	2.174,93
09.91.08	Recurso Portaria Nº 834 (28/03/2018) Ambulatorial Média MAC	1	90.828,77
09.05.40	Recursos Urgência e Emergência_ Porta Entrada	1	100.000,0
09.05.40	Recursos Urgência e Emergência_ Leito Retaguarda	1	103.416,6
09.05.40	Recursos Urgência e Emergência_ UTI Adulto incremento	1	70.360,32
09.05.50	Recursos Rede Cegonha_ UTI Neo (Incremento)	1	52.770,24
09.05.50	Recursos Rede Cegonha_ Gestante Alto Risco	1	17.063,75
09.05.50	Recurso Rede Cegonha_ CGBP (10 camas)	1	20.000,00
TOTAL PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES		11	937.057,2
QUADRO 8 - RESSARCIMENTO DE SERVIÇOS NÃO PROGRAMÁVEIS/DELIBERAÇÕES			
DESCRIÇÃO SERVIÇO		QUANTIDADE A SER CONTRATADA	VALOR TOTAL
*RESSARCIMENTOS DE SERVIÇOS NÃO PROGRAMÁVEIS/DELIBERAÇÕES (Deliberação nº 2.976/19 e Deliberação nº 3.020/19)		296	253.876,2
**RECURSO DA PORTARIA Nº 3339 DE 17 DE DEZEMBRO DE 2019 (PARCELA ÚNICA)		1	347.501,0

*Para a execução dos procedimentos cirúrgicos para Catarata, que se refere à Estratégia Especial prevista na Delib. nº 2.976, de 19/08/2019 e Del. CIB-SUS/MG nº 3.020, de 23/10/19, o CONTRATADO receberá o valor global de R\$ 253.876,24, de acordo com a consolidação por município de atendimento disposta nas referidas Deliberações, sendo que o valor será repassado de acordo com sua produção até julho de 2020.

**Recurso referente a Portaria nº 3.339 de 17 de dezembro de 2019 que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC). O repasse desse recurso será realizado em parcela única no mês subsequente à publicação do 3º Termo Aditivo.

6.A - QUADRO SÍNTESE

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
	DESCRIÇÃO DO RECURSO	METAS QUANTITATIVAS FINANCEIRAS		
VALOR PRÉ-FIXADO	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 227.497,04	R\$ 1.583.725,03	R\$ 19.004.700,36
	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (MCH)	R\$ 419.170,73		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - HOSPITALAR (MCH)	R\$ 59.868,69		
	INCENTIVO IAC	R\$ 397.740,71		
	INCENTIVO INTEGRASUS	R\$ 22.833,19		
	INCENTIVO Urgência Emergência	R\$ 273.776,98		
	INCENTIVO Rede Cegonha	R\$ 89.833,99		
	OUTROS (Portarias Não Parametrizadas 3037/2017 e 834/2018) (MCA)	R\$ 93.003,70		
VALOR PÓS-FIXADO	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 19.679,45	R\$ 249.465,05	R\$ 2.993.580,60
	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR			
	LEITOS COMPLEMENTARES UTI	R\$ 229.785,60		
	OUTROS			
	SADT ALTA COMPLEXIDADE			
TOTAL (VALOR PRÉ-FIXADO E PÓS-FIXADO)			R\$ 1.833.190,08	R\$ 21.998.280,96
DESCRIÇÃO DO RECURSO			METAS FINANCEIRAS	
SERVIÇOS NÃO PROGRAMÁVEIS - DELIBERAÇÃO CIB/SUS-MG Nº 2.976 DE 19/08/2019 e DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.020, DE 23 DE OUTUBRO DE 2019			R\$ 253.876,24	

7 - METAS QUALITATIVAS

7.A Indicadores Gerais

N	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERAÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
1	Geral	Taxa de ocupação geral dos leitos	$\frac{\text{Total de pacientes - dia no período}}{\text{Total de leitos - dia no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	Hospitais com menos 50 leitos SUS para internação ≥ 60%: 15 pontos ≥ 55% a < 60%: 10 pontos ≥ 50% a < 55%: 7 pontos < 50%: 0 ponto Hospitais com 50 ou mais leitos SUS para internação ≥ 90%: 15 pontos ≥ 85% a < 90%: 10 pontos ≥ 80% a < 85%: 7 pontos ≥ 75% a < 80%: 5 pontos ≥ 70% a < 75%: 3 pontos ≥ 65% a < 70%: 1 ponto < 65%: 0 ponto
2	Geral	Tempo médio de permanência nos leitos de clínica médica	$\frac{\text{Total de pacientes - dia nos leitos de clínica médica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica médica, no mesmo período}}$	SIH	< 8 dias: 10 pontos ≥ 8 a < 11 dias: 8 pontos ≥ 11 a < 14 dias: 4 pontos ≥ 14 dias: 0 ponto
3	Geral	Tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica	$\frac{\text{Total de pacientes - dia nos leitos de clínica cirúrgica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica cirúrgica, no mesmo período}}$	SIH	< 5 dias: 10 pontos ≥ 5 a < 7 dias: 7 pontos ≥ 7 a < 9 dias: 3 pontos ≥ 9 dias: 0 ponto
4	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Adulto, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Adulto, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
5	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Pediátrico	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Pediátrico, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Pediátrico, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
6	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Neonatal	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Neonatal, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Neonatal, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
7	Geral	Taxa de mortalidade institucional	$\frac{\text{Total de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão, no período}}{\text{Total de saídas hospitalares, no mesmo período}} \times 100$	Comissão de Óbito	≤ 9%: 10 pontos > 3% a ≤ 6%: 8 pontos > 6% a ≤ 8%: 4 pontos > 8%: 0 ponto
8	Geral/UTI*	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), com confirmação microbiológica, na UTI Adulto	$\frac{\text{Total de casos novos de ICSL, no período}}{\text{Total de CVC's - dia, no mesmo período}} \times 1.000$	CCIH	≤ 2,0/1000: 5 pontos > 2,0/1000 a ≤ 3,0/1000: 4 pontos > 3,0/1000 a ≤ 5,0/1000: 3 pontos > 5,0/1000: 0 ponto
9	Geral	Número médio de reuniões das seguintes comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente", "Controle de Infecção Hospitalar" e "Análise e Revisão dos Óbitos" no período	$\frac{\text{Total de reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Análise e Revisão de Óbitos, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal de cada uma das comissões	≥ 0,5: 5 pontos < 0,5: 0 ponto ≥ 0,5: 5 pontos < 0,5: 0 ponto ≥ 0,5: 5 pontos < 0,5: 0 ponto
10	Geral	Comprovação de atuação do serviço de Ouvidoria	$\frac{\text{Total de relatórios da Ouvidoria, no período}}{\text{Total de meses em avaliação compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal da Ouvidoria do hospital	≥ 0,5: 5 pontos < 0,5: 0 ponto
11	Geral	Visita Aberta	O Hospital comprova que estabeleceu o horário mínimo da Visita Aberta, nas Unidades de Internação (incluindo UTI e Maternidade, se for o caso), através de uma Ordem de Serviço que deve ser encaminhada à UR antes da avaliação de acompanhamento. A comprovação está sujeita à inspeção da UR.	Ordem de serviço	≥ 4h diárias: 5 pontos ≥ 2 a < 4h diárias: 3 pontos < 2h diárias: 0 ponto
12	Geral/Oncologia*	Taxa de cirurgias oncológicas	$\frac{\text{Total de cirurgias oncológicas, no período}}{\text{Total de procedimentos de quimioterapia, no mesmo período}} \times 100$	SIH	≥ 92: 5 pontos ≥ 6,2 a < 9,2 dias: 4 pontos ≥ 3 a < 6,2 dias: 3 pontos ≥ 1 a < 3 dias: 1 ponto < 1: 0 ponto
TOTAL					110 PONTOS

*Indicadores que serão aplicados conforme o perfil do hospital

8 - ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

8.A - DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, conforme quadro síntese (5.A), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse mensalmente, com base no desempenho das metas quantitativas financeiras.

O acompanhamento quantitativo financeiro terá como fonte de dados as bases oficiais de produção do Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIHD) a partir da apuração da produção APROVADA na média complexidade.

O percentual de desempenho apurado com base em cada sistema de informação (SIA e SIHD) corresponderá ao recebimento proporcional de recursos do valor pré-fixado, conforme definido nas faixas abaixo:

DESEMPENHO (MÉDIA DA PRODUÇÃO NO PERÍODO AVALIADO EM RELAÇÃO A META - %)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXA)
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os percentuais supracitados serão apurados e aplicados separadamente para os valores financeiros correspondentes as metas classificadas como ambulatoriais de média complexidade (MCA) e hospitalares de média complexidade (MCH) e incentivos. Para estes últimos, o percentual correspondente será obtido a partir da regra descrita no quadro abaixo:

Σ média de produção ambulatorial e hospitalar (valores financeiros dos meses avaliados)
Σ meta contratual (valores financeiros ambulatorial e hospitalar)

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

Apuração dos resultados:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META QUANTITATIVA	MÉDIA DE PRODUÇÃO DOS MESES DE APURAÇÃO	DESEMPENHO	PERCENTUAL CORRESPONDENTE	VALOR A PAGAR
MCA	A	B	B/A(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 60% DO VALOR PRÉ-FIXO
MCH	C	D	D/C(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 60% DO VALOR PRÉ-FIXO
INCENTIVOS	E	F*(DE ACORDO COM A REGRA ACIMA)	F/E(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 60% DO VALOR PRÉ-FIXO

A CAC deverá analisar as metas financeiras para fins de identificação da faixa de produção em relação ao teto financeiro contratado e, consequentemente, para o impacto no repasse dessa parcela dos recursos, sendo vedada a apresentação de justificativa para o não cumprimento.

8.8 - DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS – REFERENTE AO VALOR PRÉ-FIXADO

Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, conforme quadro síntese (6.A), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse, mensalmente, condicionado ao percentual de cumprimento das metas qualitativas referentes aos indicadores classificados como "Indicadores Gerais", discriminadas neste Documento Descritivo. Os indicadores pactuados e definidos no item 7.A "Indicadores Gerais" terão uma pontuação variável conforme o perfil do(a) CONTRATADO(A).

Para cada caso, deverão ser somados a pontuação máxima de cada indicador pertinente, a fim de se verificar a pontuação total máxima possível de ser alcançada pela apuração das metas qualitativas. De acordo com a pontuação obtida, no momento da apuração de cada indicador, ela deverá ser somada e dividida pelo total de pontos máximo possível de ser alcançado pelo(a) CONTRATADO(A), obtendo-se o desempenho. O percentual de desempenho apurado referente às metas qualitativas do(a) CONTRATADO(A), corresponderá ao recebimento proporcional de recursos do valor pré-fixado, conforme definido nas faixas abaixo:

DESEMPENHO	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXAS)
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

Apuração dos resultados:

	DESEMPENHO (%)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE	VALOR A PAGAR
INDICADORES	Pontuação obtida/Pontuação máxima	Faixa %	FAIXA(%) x 40% DO VALOR PRÉ-FIXADO TOTAL

Ressalta-se que apenas o desempenho nas metas QUALITATIVAS é passível de interposição de recursos pelo(a) CONTRATADO(A). O mesmo deve ser avaliado pela CAC que irá deferir ou não as justificativas apresentadas.

9 - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
VALOR PRÉ-FIXADO	1.583.725,03	19.004.700,36

VALOR RESSARCIMENTO DE SERVIÇOS NÃO PROGRAMÁVEIS/DELIBERAÇÕES (Deliberação nº 2.976/19)	R\$ 253.876,24
RECURSO DA PORTARIA Nº 3339 DE 17 DE DEZEMBRO DE 2019 (PARCELA ÚNICA)	R\$ 347.501,00

O valor anual estimado para a execução do Contrato importa em R\$ 21.998.280,96 (vinte e um milhões, novecentos e noventa e oito mil duzentos e oitenta reais e noventa e seis centavos), conforme especificado a seguir.

O valor referente ao recurso financeiro para execução dos procedimentos cirúrgicos para Catarata (Deliberação 2.976/19 e Deliberação 3.020/19) importa em R\$ 253.876,24 (duzentos e cinquenta e três mil oitocentos e setenta e seis reais e vinte e quatro centavos), podendo ser executado até julho de 2020, não podendo extrapolar o valor global e considerando o período de duração da campanha.

O Recurso da Portaria nº 3.339, de 17 de dezembro de 2019, importa em R\$ 347.501,00 (trezentos e quarenta e sete mil quinhentos e um reais), com previsão de repasse em parcela única no mês subsequente à publicação do Termo Aditivo.

9.A – VALOR PRÉ-FIXADO

- O componente pré-fixado anual importa R\$ 19.004.700,36 (dezenove milhões, quatro mil e setecentos reais e trinta e seis centavos), a ser transferido ao(à) CONTRATADO(A) em parcelas duodecimais de R\$ 1.583.725,03 (um milhão, quinhentos e oitenta e três mil setecentos e vinte e cinco reais e três centavos), conforme discriminado abaixo, observadas as regras constantes no item 8 deste Documento Descritivo:

1. Para os Estabelecimentos hospitalares que fazem jus ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC):

- Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, referente ao montante de R\$ 633.490,01, será repassado mensalmente, do Fundo Estadual de Saúde ao(à) CONTRATADO(A), vinculado ao percentual de cumprimento das metas qualitativas referente ao valor pré-fixado, discriminados no "Quadro Síntese" neste Documento Descritivo.
- Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, referente ao montante de R\$ 950.235,02 (novecentos e cinquenta mil duzentos e trinta e cinco reais e dois centavos), será repassado mensalmente ao (à) CONTRATADO(A) de acordo com o percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras referente ao valor pré-fixado, discriminados no "Quadro Síntese" neste Documento Descritivo.

- O cumprimento das metas quantitativas financeiras e qualitativas (vinculadas aos indicadores classificados como "Geral") estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser avaliado/atestado pela CAC e acompanhado/monitorado pelo Gestor do Contrato.

- A efetivação do pagamento do valor da parcela pré-fixada, com seus devidos descontos, será realizada até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar os recursos financeiros na conta bancária do Fundo Estadual, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017.

9.B – VALOR PÓS-FIXADO

O componente pós-fixado mensal importa em R\$ 249.465,05 (duzentos e quarenta e nove mil quatrocentos e sessenta e cinco reais e cinco centavos) e corresponde aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC que serão repassados ao(à) CONTRATADO(A) pós-produção, aprovação e processamento, de acordo com a produção mensal aprovada.

A efetivação do pagamento referente aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC será realizada até o 5º dia útil, após creditar na conta bancária do Fundo Estadual e disponibilização do processamento pelo Ministério da Saúde.

9.C – VALOR RESSARCIMENTO DE SERVIÇOS NÃO PROGRAMÁVEIS/DELIBERAÇÕES

O componente ressarcimento de serviços não programáveis/deliberações importa em R\$ 253.876,24 (duzentos e cinquenta e três mil oitocentos e setenta e seis reais e vinte e quatro centavos) que corresponde aos valores totais para a execução dos procedimentos cirúrgicos de Catarata, no período de outubro de 2019 a julho de 2020, conforme as Deliberações CIB-SUS nº 2.976 de 19 de agosto de 2019 e nº 3.020, de 23 de outubro de 2019, que aprova a Estratégia Especial de Catarata no Estado de Minas Gerais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os Serviços não programáveis tratam-se de ações e serviços de saúde específicos, porém não dimensionáveis em montantes fixos ou de baixa previsibilidade de ocorrência futura, prestados de forma eventual ou sazonal, tais como: as Estratégias de Cirurgias Eletivas, instituídas e financiadas sazonalmente pelo Ministério da Saúde; os Encontros de Contas, para fins de ressarcimento dos extrapalamentos das metas quantitativas de serviços de Internações Hospitalares de Média Complexidade, Cardiologia Cirúrgica, Oncologia, etc.; entre outros. Esses serviços, cujo financiamento esteja vinculado ao limite financeiro da Média e Alta Complexidade - MAC ou ao Fundo de Ações Estratégicas e Compensações - FAEC, terão seu repasse vinculado a comprovação de sua efetiva prestação, aprovação e processamento nos sistemas do DATASUS (SIA e SIH/SUS) e ao limite financeiro disponível para o pagamento de tais serviços, a depender de cada situação específica e orientações de Notas Técnicas SES/MG, Deliberações CIB/SUS e Portarias Ministeriais.

9.D – VALOR RECURSO DA PORTARIA Nº 3339 DE 17 DE DEZEMBRO DE 2019 (PARCELA ÚNICA)

O componente referente ao Recurso da Portaria nº 3.339 de 17 de dezembro de 2019 importa em R\$ 347.501,00 (trezentos e quarenta e sete mil quinhentos e um reais) que corresponde aos valores totais destinados ao Estabelecimento para ações do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), conforme expresso na Portaria supracitada. O repasse desse recurso será realizado em parcela única no mês subsequente à publicação do Termo Aditivo.

10 - CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATO

Mês	Competências Monitoradas	Competências de Desconto
-----	--------------------------	--------------------------

Novembro Março	Maio a Agosto Setembro a Dezembro	Novembro a Fevereiro Março a Junho
-------------------	--------------------------------------	---------------------------------------

CONTRATANTE:**JULIANA ÁVILA TEIXEIRA**

SUBSECRETÁRIA DE REGULAÇÃO DO ACESSO A SERVIÇOS E INSUMOS DE SAÚDE

CONTRATADA:**FABIANO DOS SANTOS**

REPRESENTANTE LEGAL/PROVEDOR DA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CATÓLICA/HOSPITAL SANTA ISABEL DO MUNICÍPIO DE UBÁ/MG

MUNICÍPIO/SMS (INTERVENIENTE):**ANTÔNIO CARLOS JACOB**

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE E GESTOR DO SUS DO MUNICÍPIO DE UBÁ/MG

Documento assinado eletronicamente por **Antônio Carlos Jacob**, Usuário Externo, em 18/02/2022, às 12:11, 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 **FABIANO DOS SANTOS**, Usuário Externo, em 18/02/2022, às 18:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017.Documento assinado eletronicamente por **Juliana Ávila Teixeira**, Subsecretário(a), em 25/02/2022, às 10:43, 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 **42392487** e o código CRC **649847B0**.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

**PUBLICADO NA IMPRENSA
OFICIAL DO ESTADO DE
MINAS GERAIS DIA**

28/02/2019

**ÍNDICE: Editais e Avisos
PÁG 45**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

EXTRATO DO TERMO DE CONTRATO Nº 016/2019

Extrato do Termo de Contrato nº 216/2018 que entre si celebram o EMG/SES/SUS-MG e a Irmandade Nossa Senhora da Saúde/Hospital São Vicente de Paulo, do município de Ubá/MG. CNPJ: 25.335.670/0001-90. Objeto: Contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção hospitalar e/ou ambulatorial no âmbito do SUS/MG a serem prestados pelo CONTRATADO, visando a garantia da atenção integral à saúde dos usuários, em conformidade com disposto no referido Termo de Contrato. O valor mensal estimado do presente Contrato é de R\$707.810,59 (setecentos e sete mil oitocentos e dez reais e cinquenta e nove centavos). Valor estimado global: R\$42.468.635,40 (quarenta e dois milhões, quatrocentos e sessenta e oito mil, seiscentos e trinta e cinco reais e quarenta centavos). Dotação Orçamentária: 4291.10.302.183.4492.0001-339039-37.1 e 37.1 e 4291.10.302.183.4492.0001 - 339039 - 92.1. Fonte: Recursos do SUS. Vigência: 60 (sessenta) meses a partir da data de sua assinatura. Assinatura: 27/02/2019. Assinam: Pela Secretaria de Estado de Saúde/SUS-MG/FES, o Sr. Nicodemus de Arimathea e Silva Junior, pela Irmandade Nossa Senhora da Saúde/Hospital São Vicente de Paulo, do município de Ubá/MG, o Sr. Ronaldo Gomes de Oliveira e o Sr. Munir Jacob e pela Secretaria Municipal de Saúde de Ubá e Gestora do SUS Municipal, a Sra. Dulcinéia Thinnassi Perini.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

**PUBLICADO NA IMPRENSA
OFICIAL DO ESTADO DE
MINAS GERAIS DIA
02/03/2019
ÍNDICE: Editais e Avisos
PÁG 47**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ERRATA DO EXTRATO DO TERMO DE CONTRATO

Errata do Extrato do Termo de Contrato nº 016/2019, celebrado entre o EMG/SES/SUS-MG e a Irmandade Nossa Senhora da Saúde/Hospital São Vicente de Paulo, do município de Ubatuba/MG, publicado na "Imprensa Oficial do Estado de Minas Gerais" dia 28/02/2019, pág. 45. Índice: Editais e Avisos. Onde SE LE: Extrato do Termo de Contrato nº 216/2018, LEIA-SE: Extrato do Termo de Contrato nº 016/2019, Belo Horizonte, 1º de março de 2019.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Diretoria de Gestão de Contratos em Serviços de Saúde

Belo Horizonte, 18 de fevereiro de 2019.

DOCUMENTO DESCRITIVO - TERMO DE CONTRATO Nº 16/2019 DA IRMANDADE NOSSA SENHORA DA SAÚDE/HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO

DOCUMENTO DESCRITIVO - SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS

I - DADOS CASTRAIS

RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE NOSSA SENHORA DA SAÚDE		CNPJ: 25.335.670/0001-90	
NOME FANTASIA: HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO		CNPES: 2760703	
ENDEREÇO: RUA NOSSA SENHORA DA SAÚDE, Nº 165.			
CIDADE: UBÁ	UF: MG	CEP: 36.500-000	DDD/TELEFONE: (32)35391511
RESPONSÁVEL LEGAL: RONALDO GOMES DE OLIVEIRA			CPF: [REDACTED]
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL		FUNÇÃO: PRESIDENTE/PROVEDOR	

II - CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo é parte integrante do contrato e tem por objeto instrumentalizar as ações e serviços de saúde do(a) CONTRATADO(A), definindo os compromissos e metas assistenciais, gerenciais e de qualidade, em conformidade com o perfil do estabelecimento e as diretrizes organizacionais da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXIV), e com as diretrizes da contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos mesma Portaria (Anexo 2 do Anexo XXIV).

São eixos orientadores deste Documento Descritivo, quando couber:

1. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, e avaliação que serão prestadas pelo hospital;
2. A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
3. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
4. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
5. A definição de indicadores para avaliação do desempenho;
6. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

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 aprovadas na Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC), prevista pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, e aprovadas pelo gestor estadual.

O (A) CONTRATADO(A), conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região, submetendo-se ainda às penalidades previstas em lei no caso de descumprimento.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pelo(a) CONTRATADO(A) serão totalmente reguladas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXVI), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

O(A) CONTRATADO(A) também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do SUS, bem como as definidas nas normativas que regulamentam este instrumento.

O(A) CONTRATADO(A) se compromete, nos termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 - que dentre outros aspectos, instituiu incentivos financeiros destinados aos Hospitais Filantrópicos que prestam serviço 100% (cem por cento) dos seus serviços de saúde, hospitalares e/ou ambulatoriais, exclusivamente ao SUS - a manter os requisitos de adesão estabelecidos em seus respectivos regulamentos.

O(A) CONTRATADO(A) 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.

A CAC, constituída por dois representantes da CONTRATANTE, dois representantes do(a) CONTRATADO(A) e um representante do INTERVENIENTE, será responsável por avaliar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas neste Documento Descritivo de acordo com as regras definidas pelo Gestor do Contrato.

III - DA INSERÇÃO DO HOSPITAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Faz-se necessário a observância dos preceitos estabelecidos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - que versa, dentre outros aspectos, sobre as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS - bem como as demais normativas relativas a cada Rede.

No tocante ao Componente Hospitalar da Rede Atenção às Urgências, nos termos das Portarias de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 (Anexo III), será responsabilidade do(a) CONTRATADO(A) organizar a atenção às urgências no hospital, de modo que atenda à demanda espontânea e/ou referenciada e funcione como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade, além de garantir atendimentos de média e alta complexidade, de acordo com sua habilitação e capacidade instalada; procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de longa permanência e de terapia intensiva para a rede de atenção às urgências, especialmente nas linhas de cuidado prioritárias definidas pela SES/MG, em articulação com os demais pontos de assistência do SUS no território pactuado, conforme especificado neste instrumento.

Conforme estabelecido nas Portarias de Consolidação nº 3/2017 e Portarias de Consolidação nº 6/2017, que instituíram a Rede Cegonha no âmbito do SUS, as ações de atenção à saúde mulher e à saúde criança deverão adotar modelo de atenção com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, promovendo a implantação das boas práticas ao parto e nascimento seguros e humanizados, bem como inserir-se na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil com corresponsabilização do cuidado à gestante e recém-nascido garantindo o cuidado em rede, acesso, acolhimento e resolutividade na maternidade, visando a redução da mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.

No que tange à Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 (Anexo VI), a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deve ser instituída por meio da ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS. Objetiva promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências; desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta; ampliar a oferta de órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM); promover reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social; promover mecanismos de formação permanente para profissionais da saúde; desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil; produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais; regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; e construir indicadores capazes de monitorar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção à saúde.

Conforme definido na Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo V), que institui a Rede de Atenção Psicossocial, faz-se necessário garantir uma rede de serviços de saúde mental integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, promovendo o acesso e qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Em relação à Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo IV), que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado, é essencial garantir a qualidade da atenção a essa população, por meio da mudança no processo de trabalho das equipes em todos os pontos de atenção, incluindo a incorporação de tecnologias e de gestão do cuidado para atenção integral e longitudinal e também a articulação de ações e serviços para a constituição de linhas de cuidado em toda a rede, com enfoque nos quatro temas epidemiologicamente mais relevantes: as doenças renocardiovasculares (hipertensão arterial sistêmica, Diabetes mellitus e insuficiência renal crônica), a obesidade, o câncer e as doenças respiratórias.

IV - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO(A) CONTRATADO(A)

Identificação				
CADASTRADO NO CNES EM: 12/9/2003 ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 10/2/2019				
Nome:		CNES:	CNPJ:	
HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO DE UBA		2760703	25335670000190	
Nome Empresarial:		CPF:	Personalidade:	
IRMANDADE NOSSA SENHORA DA SAUDE		--	JURÍDICA	
Logradouro:		Número:		
RUA NOSSA SENHORA DA SAUDE		165		
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:
	CENTRO	36500117	UBA	MG
Tipo Unidade:	Sub Tipo Unidade:	Gestão:	Dependência:	
HOSPITAL GERAL		DUPLA	INDIVIDUAL	

PROFISSIONAIS SUS	
Médicos	97
Outros	139

PROFISSIONAIS NÃO SUS	
Total	4

Atendimento Prestado	
Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	SUS
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
INTERNACAO	SUS
INTERNACAO	PARTICULAR
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	PARTICULAR
SADT	SUS
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGÊNCIA	SUS
Fluxo de Clientela:	

ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA

Leitos		
CIRÚRGICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	27	13
CLÍNICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLINICA GERAL	40	24
SAUDE MENTAL	7	7
COMPLEMENTAR		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UTI ADULTO - TIPO II	10	8
OBSTETRÍCIA		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
OBSTETRÍCIA CIRURGICA	9	1
OBSTETRÍCIA CLINICA	4	1
PEDIÁTRICOS		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
PEDIATRIA CLINICA	13	2
LEITOS HABILITADOS (Os totais de leitos SUS com sinalização (*), são totais recuperados dos leitos Habilitados pela SAS. Vide consulta Habilitações)		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UTI II ADULTO	-	8(*)
	8	

Equipamentos			
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
RAIO X ATE 100 MA	2	2	SIM
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	1	1	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	2	2	SIM
RAIO X PARA DENSITOMETRIA OSSEA	1	1	SIM
RESSONANCIA MAGNETICA	1	1	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
EQUIPO ODONTOLOGICO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	2	2	SIM
BOMBA DE INFUSAO	25	25	SIM
DEFIBRILADOR	3	3	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	3	3	SIM
INCUBADORA	3	3	SIM
MARCAPASSO TEMPORARIO	1	1	SIM
MONITOR DE ECG	18	18	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	9	9	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	20	20	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	10	10	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETRCARDIOGRAFO	6	6	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	1	SIM
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	1	1	NÃO

OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	1	1	SIM
Resíduos/Rejeitos			
Coleta Seletiva de Rejeito:			
RESIDUOS BIOLOGICOS			
RESIDUOS QUIMICOS			
RESIDUOS COMUNS			

Instalações Físicas para Assistência		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTORIOS MEDICOS	1	0
ODONTOLOGIA	1	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	1
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	3
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	1
AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS BASICAS	4	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	12	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	4	0
ODONTOLOGIA	1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	3	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	3	6
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	3
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	1
HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	6	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	2	0
SALA DE RECUPERACAO	1	1
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE PRE-PARTO	1	2
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	13
LEITOS RN NORMAL	0	0
LEITOS RN PATOLOGICO	0	0
Serviços de Apoio		
Serviço:	Característica:	
AMBULANCIA	TERCEIRIZADO	
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO	
FARMACIA	PROPRIO	
LACTARIO	PROPRIO	
LAVANDERIA	PROPRIO	
NECROTARIO	PROPRIO	
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO	
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO	
SERVICO SOCIAL	PROPRIO	

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
114	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
117	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
162	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
Serviços e Classificação						
Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:		CNES:	
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO	NÃO		NÃO INFORMADO	
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO	NÃO		NÃO INFORMADO	
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO	NÃO		NÃO INFORMADO	

	NATAL, PARTO E NASCIMENTO			
112 - 003	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 005	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CENTRO DE PARTO NORMAL	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 007	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO
114 - 006	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	NÃO	NAO INFORMADO
115 - 003	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	SERVICO HOSPITALAR PARA ATENCAO A SAUDE MENTAL	NÃO	NAO INFORMADO
117 - 002	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO EM QUEIMADOS	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	2218771
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	2195437
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIAS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE TRIAGEM	NÃO	NAO INFORMADO

	LABORATORIO CLINICO			
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 003	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 001	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 002	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLINICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 005	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO
162 - 001	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	ADULTO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 006	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 013	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OBSTETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 016	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 017	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO ODONTOLOGICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 008	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO OBSTETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 005	SERVICO DE URGENCIA E	ATENDIMENTO AO PACIENTE COM	NÃO	NAO INFORMADO

01/03/2019

SEI/GOVMG - 3378347 - Formulário

		ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)		
146 - 002	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGICA	NÃO	NAO INFORMADO
146 - 001	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNOSTICA	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO

V - AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

V.A – EIXO ASSISTÊNCIA

- I - Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:
 - a) Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
 - b) Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
 - c) Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
 - d) Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;
 - e) Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
 - f) Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
 - g) Manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;
 - h) Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
 - i) Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes;
 - j) Fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).
- II - Cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos e procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;
- III - Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal do SUS, integrando o hospital à RAS, conforme pactuação locorregional;
- IV - Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco, quando dispor desse serviço;
- V - Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;
- VI - O perfil de pacientes a serem encaminhados, por meio do SUSFACIL/MG, para cada serviço será definido de acordo com sua estrutura assistencial (capacitação técnica e operacional) registrada no SCNES e de acordo com a grade de Urgência e Emergência estabelecida pela CONTRATANTE;
- VII - O(A) CONTRATADO(A) obedecerá as seguintes regras para internação hospitalar:
 - a) Internação Eletiva de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor mediante referência/validação, observada a pactuação intergestores;
 - b) Internação Eletiva de média complexidade: efetuada pelo hospital após emissão de laudo de AIH, obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor, validada por meio do Sistema de Regulação SUSfácil;
 - c) Internação de Urgência e Emergência: efetuada pelo hospital para usuários referenciados, encaminhados pelo SAMU ou por procura direta, obedecendo a pactuação Intergestores dos fluxos, mediada ou validada por meio Sistema de Regulação, via SUSfácil.
- VIII - O(A) CONTRATADO(A) obedecerá as seguintes regras para atenção ambulatorial:
 - a) Consulta, diagnose e terapia de média complexidade: efetuada pelo hospital mediante agendamento do município de origem, obedecendo Programação Pactuada Integrada, por meio do Sistema de Regulação SUSfácil, ou reguladas pelo gestor em situações de oferta insuficiente.
 - b) Diagnose e terapia de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor.
- IX - Realizar os procedimentos eletivos pactuados com os municípios da região de saúde e região ampliada, em âmbito ambulatorial e hospitalar, devendo os Municípios encaminhar estes pacientes com todos os exames pré-operatórios atualizados e Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida e autorizada.
- X - Adotar a política de "Vaga Sempre", quando o(a) CONTRATADO(A) contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência, de acordo com o perfil e missão pactuados com o gestor e respeitando os fluxos regulatórios de Urgência e Emergência local;
- XI - Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), contemplando:
 - a) Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar;
 - b) Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a atenção básica, com agendamento do atendimento no ponto de atenção específico de acordo com a vulnerabilidade e complexidade do cuidado demandado pós-alta;
 - c) Preparação do usuário para o retorno ao domicílio com qualidade e segurança para a continuidade dos cuidados, promoção da sua autonomia e reintegração familiar e social, articulando ações com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);
 - d) Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.
- XII - Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
 - a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
 - b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
 - c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- XIII - Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo;
- XIV - Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados, conforme legislação específica;

- XV - Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XVI - Esclarecer os usuários sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos, solicitando-lhes consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, de acordo com legislação específica, respeitando o consentimento ou recusa do paciente, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XVII - Não realizar nem permitir que terceiros realizem pesquisas ou experimentos fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;
- XVIII - Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;
- XIX - Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a sua crença;
- XX - Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação vigente;
- XXI - Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e de demais categorias profissionais;
- XXII - Diversificar as tecnologias de cuidado utilizadas no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família e que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar, tais como hospital dia e cirurgia ambulatorial;
- XXIII - Proceder a prescrição de medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME, REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou pela Comissão de Farmacoterapêutica do(a) CONTRATADO(A);
- XXIV - 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 do SUS (SIGTAP), responsabilizando-se pelo ônus financeiro decorrente do descumprimento;
- XXV - Garantir a realização da consulta de retorno pós-alta hospitalar, quando esta se fizer necessária;
- XXVI - Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados sob sua responsabilidade, bem como o transporte inter-hospitalar local, salvo nas situações próprias da Rede SAMU;
- XXVII - Arquivar o prontuário dos usuários pelo prazo estabelecido em legislação específica;
- XXVIII - Submeter-se às normas definidas pela CONTRATANTE quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de internações subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

V.B – EIXO GESTÃO HOSPITALAR

- I - Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- II - Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pelo(a) CONTRATADO(A), sem ônus ou obrigações para o gestor municipal e estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais do próprio estabelecimento hospitalar:
- a) Os membros do seu corpo clínico;
 - b) Os profissionais que tenham vínculo de emprego com o próprio hospital;
 - c) O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços para o hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.
- III - Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, 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;
- IV - Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;
- V - Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- VI - Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- VII - Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Hospitalares, conforme legislação vigente, especialmente as abaixo elencadas e outras que couber:
- a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
 - b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
 - c) Comissão de Hemoterapia;
 - d) Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes;
 - e) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
 - f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;
 - g) Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal;
 - h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;
 - i) Comissão de Ética Médica;
 - j) Comissão de Ética de Enfermagem;
 - k) Comissão de Documentação Médica e Estatística.
- VIII - Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição do(a) CONTRATADO(A) como entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados;
- IX - Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do(a) CONTRATADO(A) aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- X - Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XI - Dispor de um Conselho Local de Saúde do(a) CONTRATADO(A);
- XII - Garantir aos Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do SUS, o exercício à fiscalização dos serviços contratados assegurando-lhes o Controle Social;

XIII - Disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), inclusive o cadastramento dos profissionais;

XIV - Alimentar regularmente os sistemas de regulação do acesso, conforme normas específicas;

XV - Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros Sistemas de Informação de produção de ações e serviços de saúde ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;

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

XVII - Indicar representante(s) do(a) CONTRATADO(A) para compor a CAC, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;

XVIII - Comunicar formalmente em até 05 (cinco) dias úteis à CONTRATANTE eventual mudança de endereço ou outras alterações pertinentes para providências cabíveis;

XIX - Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;

XX - Comunicar, imediatamente, ao gestor local e à CAC, com as respectivas propostas de solução, visando a não interrupção da assistência, a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;

XXI - Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;

XXII - Garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017;

XXIII - 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;

XXIV - Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;

XXV - Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.

XXVI - 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 de satisfação dos trabalhadores e usuários;

XXVII - Atender prontamente às demandas da CONTRATANTE com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem o(a) CONTRATADO(A).

V.C – EIXO ENSINO E PESQUISA, QUANDO COUBER

I - Promover formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;

II - Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor local;

III - Constituir equipe de referência matricial para apoiar o trabalho da RAS, de acordo com seu perfil de especialização;

IV - Disponibilizar ensino integrado à assistência;

V - Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;

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

VII - Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino.

V.D – EIXO AVALIAÇÃO

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

II - Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes de forma periódica;

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

IV - Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;

V - Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS).

VI - METAS QUANTITATIVAS

QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE			
101	AÇÕES COLETIVAS/ INDIVIDUAIS EM SAÚDE		
Sub Total GRUPO 1		0	0,00
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
201	COLETA DE MATERIAL		
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	4.655	19.512,32
203	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA		
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	549	7412,90

01/03/2019

SEI/GOVMG - 3378347 - Formulário

209	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA	2.960	3.010,00
211	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES		
212	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA		
214	DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO		
Sub Total GRUPO 2		8.438	37.451,52
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
301	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	1.371	11.555,69
302	FISIOTERAPIA	1.440	7.064,87
303	TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)		
306	HEMOTERAPIA		
307	TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS		
309	TERAPIAS ESPECIALIZADAS		
Sub Total GRUPO 3		2.811	18.620,56
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
401	PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE, CUTANEO E MUCOSA	4	81,69
404	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES		
405	CIRURGIA DO APARELHO DE VISÃO		
406	CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATORIO	8	241,70
407	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	1	1,08
408	CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	43	1.634,49
409	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO		
410	CIRURGIA DE MAMA		
411	CIRURGIA OBSTÉTRICA		
412	CIRURGIA TORÁCICA		
413	CIRURGIA REPARADORA		
414	CIRURGIA ORO-FACIAL		
415	OUTRAS CIRURGIAS		
417	ANESTESIOLOGIA		
Sub Total GRUPO 4		56	1.958,56
TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		11.305	58.031,04
QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
201	COLETA DE MATERIAL POR MEIO DE PUNÇÃO/BÍOPIA		
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA		
206	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA		
207	DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
208	DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO		
210	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA		
21102	DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA		
21107	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA		
212	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA		
Sub Total GRUPO 02		0	0,00
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
30107	ATEND/ACOMP REAB. FÍSICA MENTAL VISUAL MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS		
30111	ATEND/ACOMP QUEIMADOS		
30112	ATEND/ACOMP DE DIAG. DE DOENÇAS ENDÓCRINAS/METABÓLICAS E NUTR.		
30113	ACOMPANHAMENTO EM OUTRAS ESPECIALIDADES		
30312	TRATAMENTOS POR MEDICINA NUCLEAR EM VIVO		
304	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA		
306	HEMOTERAPIA		
307	TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS		
309	TERAPIAS DO APARELHO GENITURINÁRIO		
Sub Total GRUPO 03		0	0,00
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
409	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO		
413	TRATAMENTO DE QUEIMADOS		
414	CIRURGIA OROFACIAL		
Sub Total GRUPO 04		0	0,00
GRUPO 07 - ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - SUBGRUPO 01 - NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO			
70101	OPM AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO		
70102	OPM ORTOPÉDICAS		
70103	OPM AUDITIVAS		
70104	OPM OFTALMOLÓGICAS		
70106	OPM EM UROLOGIA		
70108	OPM DE ANOMALIAS BUCO-MAXILO-FACIAL		
70109	SUBSTITUIÇÃO / TROCA EM ÓRTESE E PRÓTESE		

SEI/GOVMG - 3378347 - Formulário

OUTRAS ESPECIALIDADES		
03.03.13	Cuidados Prolongados	
03.03.17	Transtornos Mentais	
09.01.196	Psiquiatria Cronica	
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR		205.755,01

$$+ 5.602,85 (\text{Post. } 1388/22)$$

QUADRO 5 - LEITOS COMPLEMENTARES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
08.02.01.083	UTI ADULTO - TIPO II	176	91.914,24
08.02.01.091	UTI ADULTO - TIPO III		
08.02.01.156	UTI PEDIÁTRICA - TIPO II		
08.02.01.075	UTI PEDIÁTRICA - TIPO III		
08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO II		
08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO III		
08.02.01.210	UTI TER. CORONARIANA (UCO) TIPO II		
08.02.01.023	UCI NEONATAL (Leito Convencional)		
08.02.01.024	UCI NEONATAL (Leito Canguru)		
TOTAL LEITOS COMPLEMENTARES		176	91.914,24

QUADRO 7 - PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
09.90.182	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Ambulatorial	1	26.015,54
09.90.181	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Hospitalar		
09.05.80	Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar - (INQGH)	1	191.160,17

01/03/2019

SEI/GOVMG - 3378347 - Formulário

09.05.80	Incentivo Integração ao SUS (Integrassus)	1	9.908,65
09.05.30	Incentivo Leitos de Saúde Mental (SHR-RAPS)	1	39.270,77
09.05.40	Incentivo Urgência e Emergência	1	52.770,24
09.06.15	Recurso Disponível Fut. Programação Amb Média	1	32.984,93
09.05.80	Incentivo 100% SUS		
09.05.80	Incentivo de Atenção Especializada à Pop. Indígena		
09.03.172	SADT de Terapia Renal Substitutiva		
03.04	SADT de Oncologia		
04.06.01	SADT de Cirurgia Cardiovascular		
04.06.02	SADT de Cirurgia Vascular		
04.06.03	SADT de Cardiologia Intervencionista		
04.06.04	SADT de Cirurgia Endovascular		
TOTAL PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES		6	352.110,30

VI.A - QUADRO SÍNTESE

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
	DESCRIÇÃO DO RECURSO	METAS QUANTITATIVAS FINANCEIRAS		
VALOR PRÉ-FIXADO	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 58.031,04	R\$ 615.896,35	R\$ 7.390.756,20
	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (MCH)	R\$ 205.755,01		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 26.015,54		
	INCENTIVO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	R\$ 52.770,24		
	INCENTIVO IAC	R\$ 191.160,17		
	INCENTIVO INTEGRASSUS	R\$ 9.908,65		
	INCENTIVO SAÚDE MENTAL	R\$ 39.270,77		
	SADT (MCA)	R\$ 0,00		
VALOR PÓS-FIXADO	OUTROS (FUTURAS PROGRAMAÇÕES - AMB MÉDIA)	R\$ 32.984,93	R\$ 91.914,24	R\$ 1.102.970,88
	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 0,00		
	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 0,00		
	LEITOS COMPLEMENTARES	R\$ 91.914,24		
	FAEC	R\$ 0,00		
	OUTROS	R\$ 0,00		
TOTAL			R\$ 707.810,59	R\$ 8.493.727,08

117.031,51 MCA
205.755,01 MCH
32.984,93 INC

VII - METAS QUALITATIVAS

VII.A Indicadores Gerais

N	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
1	Geral	Taxa de ocupação geral dos leitos	$\frac{\text{Total de pacientes} - \text{dia, no período}}{\text{Total de leitos} - \text{dia, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	Hospitais com menos 50 leitos SUS para internação ≥ 60%: 15 pontos 245% a < 60%: 10 pontos 230% a < 45%: 7 pontos < 30%: 0 ponto
2	Geral	Tempo médio de permanência nos leitos de clínica médica	$\frac{\text{Total de pacientes} - \text{dia nos leitos de clínica médica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica médica, no mesmo período}}$	SIH	Hospitais com 51 para ir ≥ 80%: 265% a < 80%: 255% a < 80%: < 55%: < 8 dias: 10 pontos ≥ 8 < 11 dias: 8 pontos ≥ 11 a < 14 dias: 4 pontos ≥ 14 dias: 0 ponto
3	Geral	Tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica	$\frac{\text{Total de pacientes} - \text{dia nos leitos de clínica cirúrgica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica cirúrgica, no mesmo período}}$	SIH	< 5 dias: 10 pontos ≥ 5 < 7 dias: 7 pontos ≥ 7 a < 9 dias: 3 pontos ≥ 9 dias: 0 ponto
4	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Adulto, no período}}{\text{Total de leitos} - \text{dia de UTI Adulto, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
5	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Pediátrico	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Pediátrico, no período}}{\text{Total de leitos} - \text{dia de UTI Pediátrico, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
6	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Neonatal	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Neonatal, no período}}{\text{Total de leitos} - \text{dia de UTI Neonatal, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥ 85%: 10 pontos ≥ 70% a < 85%: 7 pontos ≥ 60% a < 70%: 5 pontos < 60%: 0 ponto
7	Geral	Taxa de mortalidade institucional	$\frac{\text{Total de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão, no período}}{\text{Total de saídas hospitalares, no mesmo período}} \times 100$	Comissão de Óbito	≤ 3%: 10 pontos > 3% a ≤ 6%: 8 pontos > 6% a ≤ 8%: 4 pontos > 8%: 0 ponto

8	Geral/UTI*	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), com confirmação microbiológica, na UTI Adulto	$\frac{\text{Total de casos novos de IPCSL, no período}}{\text{Total de CVC's - dia, no mesmo período}} \times 1.000$	CCH	$\leq 2,0/1000$: 5 pontos
					$> 2,0/1000$ a $\leq 3,0/1000$: 4 pontos
					$> 3,0/1000$ a $\leq 5,0/1000$: 3 pontos
					$> 5,0/1000$: 0 ponto
9	Geral	Número médio de reuniões das seguintes comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente"; "Controle de Infecção Hospitalar" e "Análise e Revisão dos Óbitos" no período	$\frac{\text{Total de reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal de cada uma das comissões	$\geq 0,5$: 5 pontos $< 0,5$: 0 ponto
			$\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$		$\geq 0,5$: 5 pontos $< 0,5$: 0 ponto
			$\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Análise e Revisão de Óbitos, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$		$\geq 0,5$: 5 pontos $< 0,5$: 0 ponto
10	Geral	Comprovação de atuação do serviço de Ouvidoria	$\frac{\text{Total de relatórios da Ouvidoria, no período}}{\text{Total de meses em avaliação compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal da Ouvidoria do hospital	$\geq 0,5$: 5 pontos $< 0,5$: 0 ponto
11	Geral	Visita Aberta	O Hospital comprova que estabeleceu o horário mínimo da Visita Aberta, nas Unidades de Internação (incluindo UTI e Maternidade, se for o caso), através de uma Ordem de Serviço que deve ser encaminhada à UR antes da avaliação de acompanhamento. A comprovação está sujeito à inspeção da UR.	Ordem de serviço	$\geq 4h$ diárias: 5 pontos
					$\geq 2 a < 4h$ diárias: 3 pontos
					$< 2h$ diárias: 0 ponto
12	Geral/ Oncologia*	Taxa de cirurgias oncológicas	$\frac{\text{Total de cirurgias oncológicas, no período}}{\text{Total de procedimentos de quimioterapia, no mesmo período}} \times 100$	SIH	$\geq 9,2$: 5 pontos
					$\geq 6,2$ a $< 9,2$ dias: 4 pontos
					≥ 3 a $< 6,2$ dias: 3 pontos
					≥ 1 a < 3 dias: 1 ponto
					< 1 : 0 ponto
					TOTAL
110 PONTOS					

*Indicadores que serão aplicados conforme o perfil do hospital

VIII - ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

VIII.A – DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, conforme quadro síntese (VI.A), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse mensal, condicionado ao percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras.

O acompanhamento quantitativo financeiro terá como fonte de dados as bases oficiais de produção do Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIHD) a partir da apuração da produção APROVADA na média complexidade.

O percentual de desempenho apurado com base em cada sistema de informação (SIA e SIHD) corresponderá ao recebimento proporcional de recursos do valor pré-fixado, conforme definido nas faixas abaixo:

DESEMPENHO (MÉDIA DA PRODUÇÃO NO PERÍODO AVALIADO EM RELAÇÃO A META - %)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXAS)
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os percentuais supracitados serão apurados e aplicados separadamente para os valores financeiros correspondentes as metas classificadas como ambulatoriais de média complexidade (MCA) e hospitalares de média complexidade (MCH) e incentivos. Para estes últimos, o percentual correspondente será obtido a partir da regra descrita no quadro abaixo:

$$\frac{\sum \text{média de produção ambulatorial e hospitalar (valores financeiros dos meses avaliados)}}{\sum \text{meta contratual (valores financeiros ambulatorial e hospitalar)}}$$

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

Apuração dos resultados:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META QUANTITATIVA	MÉDIA DE PRODUÇÃO DOS MESES DE APURAÇÃO	DESEMPENHO	PERCENTUAL CORRESPONDENTE	VALOR A PAGAR
MCA	A	B	B/A(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO
MCH	C	D	D/C(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO

01/03/2019

SEI/GOVMG - 3378347 - Formulário

INCENTIVOS	E	F*(DE ACORDO COM A REGRA ACIMA)	F/E(%)	FAIXA (%)	FAIXA(%) x 60% DO VALOR PR (INCENTIVO)
------------	---	---------------------------------	--------	-----------	--

A CAC deverá analisar as metas quantitativas financeiras para fins de identificação da faixa de produção em relação ao teto financeiro contratado e, consequentemente, para o impacto no repasse dessa parcela dos recursos, sendo vedada a apresentação de justificativa para o não cumprimento.

VIII.B – DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS – REFERENTE AO VALOR PRÉ-FIXADO

Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, conforme quadro síntese (VI.A), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse, mensalmente, condicionado ao percentual de cumprimento das metas qualitativas referentes aos indicadores classificados como "Indicadores Gerais", discriminadas neste Documento Descritivo. Os indicadores pactuados e definidos no item VII.A "Indicadores Gerais" terão uma pontuação variável conforme o perfil do(a) CONTRATADO(A).

Para cada caso, deverão ser somados a pontuação máxima de cada indicador pertinente, a fim de se verificar a pontuação total máxima possível de ser alcançada pela apuração das metas qualitativas. De acordo com a pontuação obtida, no momento da apuração de cada indicador, ela deverá ser somada e dividido pelo total de pontos máximo possível de ser alcançado pelo(a) CONTRATADO(A), obtendo-se o desempenho. O percentual de desempenho apurado referente às metas qualitativas do(a) CONTRATADO(A), corresponderá ao recebimento proporcional de recursos do valor pré-fixado, conforme definido nas faixas abaixo:

DESEMPENHO	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXAS)
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida.
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

Apuração dos resultados:

	DESEMPENHO (%)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE	VALOR A PAGAR
INDICADORES	Pontuação obtida/Pontuação máxima	Faixa %	FAIXA(%) x 40% DO VALOR PRÉ-FIXADO TOTAL

Ressalta-se que apenas o desempenho nas metas QUALITATIVAS é passível de interposição de recursos pelo(a) CONTRATADO(A). O mesmo deve ser avaliado pela CAC que irá deferir ou não as justificativas apresentadas.

IX - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
VALOR PRÉ-FIXADO	R\$ 615.896,35	R\$ 7.390.756,20
VALOR PÓS-FIXADO	R\$ 91.914,24	R\$ 1.102.970,88
TOTAL	R\$ 707.810,59	R\$ 8.493.727,08

O valor anual estimado para a execução do Contrato importa em R\$ 8.493.727,08 (oito milhões e quatrocentos e noventa e três mil e setecentos e vinte e sete reais e oito centavos), conforme especificado a seguir.

IX.A – VALOR PRÉ-FIXADO

- O componente pré-fixado anual importa em R\$ 7.390.756,20 (sete milhões e trezentos e noventa mil e setecentos e cinquenta e seis reais e vinte centavos), a ser transferido ao(à) CONTRATADO(A) em parcelas duodecimais de R\$ 615.896,35 (seiscentos e quinze mil e oitocentos e noventa e seis reais e trinta e cinco centavos), conforme discriminado abaixo, observadas as regras constantes no item VIII deste Documento Descritivo:

- Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, referente ao montante de R\$ 246.358,54 (duzentos e quarenta e seis mil e trezentos e cinquenta e oito reais e cinquenta e quatro centavos), será repassado mensalmente, do Fundo Estadual de Saúde ao(à) CONTRATADO(A), vinculado ao percentual de cumprimento das metas qualitativas referente ao valor pré-fixado, discriminados no "Quadro Síntese" neste Documento Descritivo.
- Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, referente ao montante de R\$ 369.537,81 (trezentos e sessenta e nove mil e quinhentos e trinta e sete reais e oitenta e um centavos), será repassado mensalmente ao (à) CONTRATADO(A) de acordo com o percentual de cumprimento das metas

01/03/2019

SEI/GOVMG - 3378347 - Formulário

quantitativas financeiras referente ao valor pré-fixado, discriminados no "Quadro Síntese" neste Documento Descritivo.

- O cumprimento das metas quantitativas financeiras e qualitativas (vinculadas aos indicadores classificados como "Geral") estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser avaliado/atestado pela CAC e acompanhado/monitorado pelo Gestor do Contrato.

- A efetivação do pagamento do valor da parcela pré-fixada, com seus devidos descontos, será realizada até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar os recursos financeiros na conta bancária do Fundo Estadual, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017.

IX.B- VALOR PÓS-FIXADO

O componente pós-fixado importa em R\$ 91.914,24 (noventa e um mil e novecentos e quatorze reais e vinte e quatro centavos) e corresponde aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC que serão repassados ao(à) CONTRATADO(A) pós-produção, aprovação e processamento, de acordo com a produção mensal aprovada.

A efetivação do pagamento referente aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC será realizada até o 5º dia útil, após creditar na conta bancária do Fundo Estadual e disponibilização do processamento pelo Ministério da Saúde.

X - CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATO

Mês	Competências Monitoradas	Competências de Desconto
Julho	Janeiro a Abril	Julho a Outubro
Novembro	Maió a Agosto	Novembro a Fevereiro
Março	Setembro a Dezembro	Março a Junho

XI - DECLARAÇÃO SOBRE SITUAÇÃO FISCAL

Na qualidade de representante do(a) CONTRATADO(A) DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais/SES, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente 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 SES-MG/FES, na forma deste Documento Descritivo

Belo Horizonte, ____ de ____ de 20____.

RONALDO GOMES DE OLIVEIRA

RESPONSÁVEL LEGAL DA IRMANDADE NOSSA SENHORA DA SAÚDE/

HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO

XII - ASSINATURA DO INTERVENIENTE

Belo Horizonte, ____ de ____ de 20____.

DULCINÉIA THINASSI PERINI

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE UBÁ

XIII - APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO

Belo Horizonte, ____ de ____ de 20 ____.

NICODEMUS DE ARIMATEA SILVA JÚNIOR
SUBSECRETÁRIO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE – SES/MG



Documento assinado eletronicamente por Victor Antonio Pereira, Servidor(a) Público(a), em 20/02/2019, às 15:21, 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 Ronaldo Gomes de Oliveira, Usuário Externo, em 26/02/2019, às 14:10, 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 Dulcinea Thinassi Perini, Usuário Externo, em 27/02/2019, às 09:10, 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 Nicodemus de Arimatea e Silva Júnior, Subsecretário(a), em 27/02/2019, às 11:03, 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 3378347 e o código CRC C016F82D.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

**PUBLICADO NA IMPRENSA
OFICIAL DO ESTADO DE
MINAS GERAIS DIA**

04/08/2018

ÍNDICE: Editais e Avisos

PÁG. 24

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Extrato do Termo de Contrato nº 064/2018 que entre si celebraram o(a) EMG/SES/SUS-MG e o(a) Casa de Saúde São Januário Ltda/Hospital São Januário, do município de Ubatuba/MG. CNPJ: 71.033.278/0001-03. Objeto: Contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção hospitalar e/ou ambulatorial no âmbito do SUS/MG a serem prestados pelo CONTRATADO, visando a garantia da atenção integral à saúde dos usuários, em conformidade com disposto no referido Termo de Contrato. O valor mensal estimado do presente Contrato é de R\$ 79.333,67 (cento e setenta e nove mil trezentos e trinta e três reais e sessenta e sete centavos). Valor estimado global: R\$ 10.760.020,20 (dez milhões setecentos e sessenta mil e vinte reais e vinte centavos). Dotação Orçamentária: 4291.10.302.183.4492.0001-339039-37.1. Fonte: Recursos do SUS. Vigência: 60 (sessenta) meses a partir da data de sua assinatura. Assinatura: 26/07/2018. Assinam: Pela Secretaria de Estado de Saúde/SUS-MG/FES, a Sra. Wandha Karine dos Santos, pelo(a) Casa de Saúde São Januário Ltda/Hospital São Januário, o Sr(a). Maria Auxiliadora Gravina Lopes e o(a) Sr(a). Fernando Luiz Fortuci Lopes e Pela Secretaria Municipal de Saúde e Gestor do SUS Municipal, o(a) Sr(a). Dulcinéa Thinassi Perini.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

DOCUMENTO DESCRITIVO - CONTRATO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS OU SOMENTE HOSPITALARES

DOCUMENTO DESCRITIVO

I. DADOS CADASTRAIS

Razão Social: HOSPITAL SAO JANUARIO		CNPJ: 71.033.278/0001-03	
Nome Fantasia: CASA DE SAUDE SAO JANUARIO		CNES: 2764865	
Endereço: RUA PADRE GAILHAC n.40.			
Cidade: UBA	UF: MG	CEP: 36500-117	DDD/Telefone: (32)3539-7900
Conta Corrente:	Banco:	Agência:	Praça de Pagamento:
Responsável Legal: Maria Auxiliadora Gravina Lopes			CPF: [REDACTED]
Cargo: Diretoria		Função: Diretoria	
Período de vigência: ____/____/20____ a ____/____/20____			

II. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo é parte integrante do contrato e tem por objeto instrumentalizar as ações e serviços de saúde do(a) CONTRATADO(A), definindo os compromissos e metas assistenciais, gerenciais e de qualidade, em conformidade com o perfil do estabelecimento e as diretrizes organizacionais da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXIV), e com as diretrizes da contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos mesma Portaria (Anexo 2 do Anexo XXIV).

São eixos orientadores deste Documento Descritivo, quando couber:

- I. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, e avaliação que serão prestadas pelo hospital;
- II. A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- III. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- IV. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
- V. A definição de indicadores para avaliação do desempenho;
- VI. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

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 aprovadas na



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC), prevista pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, e aprovadas pelo gestor estadual.

O (A) CONTRATADO(A), conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região, submetendo-se ainda às penalidades previstas em lei no caso de descumprimento.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pelo(a) CONTRATADO(A) serão totalmente reguladas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXVI), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

O(A) CONTRATADO(A) também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do SUS, bem como as definidas nas normativas que regulamentam este instrumento.

O(A) CONTRATADO(A) se compromete, nos termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 - que dentre outros aspectos, instituiu incentivos financeiros destinados aos Hospitais Filantrópicos que prestam serviço 100% (cem por cento) dos seus serviços de saúde, hospitalares e/ou ambulatoriais, exclusivamente ao SUS - a manter os requisitos de adesão estabelecidos em seus respectivos regulamentos.

O(A) CONTRATADO(A) 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.

A CAC, constituída por dois representantes da CONTRATANTE, dois representantes do(a) CONTRATADO(A) e um representante do INTERVENIENTE, será responsável por avaliar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas neste Documento Descritivo de acordo com as regras definidas pelo Gestor do Contrato.

III. DA INSERÇÃO DO HOSPITAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Faz-se necessário a observância dos preceitos estabelecidos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - que versa, dentre outros aspectos, sobre as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS - bem como as demais normativas relativas a cada Rede.

No tocante ao Componente Hospitalar da Rede Atenção às Urgências, nos termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 (Anexo III), será responsabilidade do(a) CONTRATADO(A) organizar a atenção às urgências no hospital, de modo que atenda à demanda espontânea e/ou referenciada e funcione como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade, além de garantir atendimentos de média e alta complexidade, de acordo com sua habilitação e capacidade instalada; procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de longa permanência e de terapia intensiva para a rede de atenção às urgências, especialmente nas linhas de cuidado prioritárias definidas pela SES/MG, em articulação com os demais pontos de assistência do SUS no território pactuado, conforme especificado neste instrumento.

Conforme estabelecido nas Portarias de Consolidação nº 3/2017 e Portarias de Consolidação nº 6/2017, que instituíram a Rede Cegonha no âmbito do SUS, as ações de atenção à saúde mulher e à saúde criança deverão adotar modelo de atenção com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, promovendo a

Althabes

[Assinatura]

111

[Assinatura]



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

implantação das boas práticas ao parto e nascimento seguros e humanizados, bem como inserir-se na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil com corresponsabilização do cuidado à gestante e recém-nascido garantindo o cuidado em rede, acesso, acolhimento e resolutividade na maternidade, visando a redução da mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.

No que tange à Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 (Anexo VI), a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deve ser instituída por meio da ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS. Objetiva promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências; desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta; ampliar a oferta de órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM); promover reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social; promover mecanismos de formação permanente para profissionais da saúde; desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil; produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais; regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; e construir indicadores capazes de monitorar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção a saúde.

Conforme definido na Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo V), que institui a Rede de Atenção Psicossocial, faz-se necessário garantir uma rede de serviços de saúde mental integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, promovendo o acesso e qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Em relação à Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo IV), que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado, é essencial garantir a qualidade da atenção a essa população, por meio da mudança no processo de trabalho das equipes em todos os pontos de atenção, incluindo a incorporação de tecnologias e de gestão do cuidado para atenção integral e longitudinal e também a articulação de ações e serviços para a constituição de linhas de cuidado em toda a rede, com enfoque nos quatro temas epidemiologicamente mais relevantes: as doenças renocardiovasculares (hipertensão arterial sistêmica, Diabetes mellitus e insuficiência renal crônica), a obesidade, o câncer e as doenças respiratórias.

IV. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO(A) CONTRATADO(A)

Identificação				
CADASTRADO NO CNES EM: 12/9/2003 ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 17/6/2018				
Nome:		CNES:	CNPJ:	
HOSPITAL SAO JANUARIO		2764865	71033278000103	
Nome Empresarial:		CPF:	Personalidade:	
CASA DE SAUDE SAO JANUARIO		--	JURÍDICA	
Logradouro:		Número:		
RUA PADRE GAILHAC		40		
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:
	CENTRO	36500117	UBA	MG
Tipo Unidade:	Sub Tipo Unidade:	Gestão:	Dependência:	
HOSPITAL GERAL		DUPLA	INDIVIDUAL	

Alcalopes

A

1.1

[Assinatura]



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

PROFISSIONAIS SUS		
Médicos		88
Outros		45
PROFISSIONAIS NÃO SUS		
Total		0

Atendimento Prestado

Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PUBLICO
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PUBLICO
INTERNACAO	PARTICULAR
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	PLANO DE SAUDE PUBLICO
SADT	PARTICULAR
SADT	SUS
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	PARTICULAR
URGENCIA	SUS
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PUBLICO
Fluxo de Clientela:	
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

Leitos

CIRÚRGICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	10	8
CIRURGIA GERAL	19	13
CLÍNICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLINICA GERAL	30	18
COMPLEMENTAR		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UTI ADULTO - TIPO II	6	6
UNIDADE ISOLAMENTO	1	1
OBSTETRÍCIA		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
OBSTETRÍCIA CIRURGICA	15	14
PEDIÁTRICOS		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
PEDIATRIA CLINICA	12	10
LEITOS HABILITADOS (Os totais de leitos SUS com sinalização (*), são totais recuperados dos leitos Habilitados pela SAS. Vide consulta Habilitações)		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
UTI II ADULTO	-	6(*)
		6

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

Equipamentos			
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
MAMOGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
RAIO X ATE 100 MA	1	1	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	2	2	SIM
RAIO X MAIS DE 500MA	1	1	SIM
RAIO X PARA DENSITOMETRIA OSSEA	1	1	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM CONVENCIONAL	3	3	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	3	3	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	3	3	SIM
BOMBA DE INFUSAO	31	31	SIM
DEFIBRILADOR	4	4	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	2	2	SIM
INCUBADORA	4	4	SIM
MARCAPASSO TEMPORARIO	1	1	SIM
MONITOR DE ECG	16	16	SIM
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	1	1	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	10	10	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	25	25	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	7	7	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	3	3	SIM
ELETROENCEFALOGRAFO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	2	2	SIM
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	2	2	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	1	1	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	3	3	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	3	3	SIM
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	1	1	SIM
Resíduos/Rejeitos			
Coleta Seletiva de Rejeito:			
RESIDUOS BIOLOGICOS			
RESIDUOS QUIMICOS			
RESIDUOS COMUNS			
Instalações Físicas para Assistência			
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:	



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

CONSULTORIOS MEDICOS	15	0
SAIA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	3
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	2
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	2
AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS BASICAS	10	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	6	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	5	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	4	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE RECUPERACAO	1	2
SALA DE CIRURGIA	3	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE PRE-PARTO	1	2
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	6
LEITOS RN NORMAL	0	0
LEITOS RN PATOLOGICO	0	0
Serviços de Apoio		
Serviço:		Característica:
AMBULANCIA		PROPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS		PROPRIO
FARMACIA		PROPRIO
LAVANDERIA		PROPRIO
NECROTERIO		PROPRIO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)		PROPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)		PROPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS		PROPRIO

Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
163	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
164	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
162	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM

Serviços e Classificação

Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
110 - 004	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	VASECTOMIA	NÃO	NAO INFORMADO
110 - 003	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 006	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CASA DA GESTANTE, BEBE E PUERPERA	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 005	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CENTRO DE PARTO NORMAL	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 002	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE ALTO RISCO	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 003	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE RISCO HABITUAL	NÃO	NAO INFORMADO
112 - 004	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 004	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO
116 - 007	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA CLINICA	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 002	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	NEONATAL CANGURU	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 003	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 004	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	ADULTO	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 001	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	NEONATAL CONVENCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR	RADIOLOGIA	NÃO	NAO

11/10/2018

A

M

20

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

	IMAGEM				INFORMADO
121 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA		NÃO	NAO INFORMADO
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS		NÃO	NAO INFORMADO
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS		NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS		NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS		NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA		NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS		NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS		NÃO	NAO INFORMADO
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL		NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE		NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS		NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO		NÃO	NAO INFORMADO
122 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO		NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO		NÃO	NAO INFORMADO
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO		NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR		NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA		NÃO	NAO INFORMADO
126 - 008	SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL		NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI		NÃO	NAO INFORMADO
126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON		NÃO	NAO INFORMADO
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS		NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET		NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA		NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL		NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI		NÃO	NAO INFORMADO
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA		NÃO	NAO INFORMADO
164 - 009	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	SUBSTITUICAO/TROCA DE OPM		NÃO	NAO INFORMADO
133 - 001	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES		NÃO	NAO INFORMADO
135 - 005	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA		NÃO	NAO INFORMADO
135 - 003	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO FISICA		NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL		NÃO	NAO INFORMADO
162 - 001	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	ADULTO		NÃO	NAO INFORMADO



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

140 - 016	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 013	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OBSTETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 019	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 014	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO CARDIOVASCULAR	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 011	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO ODONTOLOGICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 008	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO OBSTETRICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 006	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 005	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ATENDIMENTO AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	NÃO	NAO INFORMADO
146 - 001	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNOSTICA	NÃO	NAO INFORMADO
146 - 002	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGICA	NÃO	NAO INFORMADO
144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO	NAO INFORMADO

V. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

V.A – EIXO ASSISTÊNCIA

- I. Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:
 - a) Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
 - b) Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
 - c) Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
 - d) Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;
 - e) Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
 - f) Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
 - g) Manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;
 - h) Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
 - i) Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes;
 - j) Fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).
- II. Cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos e procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal do SUS, integrando o hospital à RAS, conforme pactuação locorregional;
- IV. Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco, quando dispor desse serviço;
- V. Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;
- VI. O perfil de pacientes a serem encaminhados, por meio do SUSFACIL/MG, para cada serviço será definido de acordo com sua estrutura assistencial (capacitação técnica e operacional) registrada no SCNES e de acordo com a grade de Urgência e Emergência estabelecida pela CONTRATANTE;



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

- VII. O(A) CONTRATADO(A) obedecerá as seguintes regras para internação hospitalar:
- a) Internação Eletiva de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor mediante referência/validação, observada a pactuação intergestores;
 - b) Internação Eletiva de média complexidade: efetuada pelo hospital após emissão de laudo de AIH, obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor, validada por meio do Sistema de Regulação SUSfácil;
 - c) Internação de Urgência e Emergência: efetuada pelo hospital para usuários referenciados, encaminhados pelo SAMU ou por procura direta, obedecendo a pactuação Intergestores dos fluxos, mediada ou validada por meio Sistema de Regulação, via SUSfácil.
- VIII. O(A) CONTRATADO(A) obedecerá as seguintes regras para atenção ambulatorial:
- a) Consulta, diagnose e terapia de média complexidade: efetuada pelo hospital mediante agendamento do município de origem, obedecendo Programação Pactuada Integrada, por meio do Sistema de Regulação SUSfácil, ou reguladas pelo gestor em situações de oferta insuficiente.
 - b) Diagnose e terapia de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor.
- IX. Realizar os procedimentos eletivos pactuados com os municípios da região de saúde e região ampliada, em âmbito ambulatorial e hospitalar, devendo os Municípios encaminhar estes pacientes com todos os exames pré-operatórios atualizados e Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida e autorizada.
- X. Adotar a política de "Vaga Sempre", quando o(a) CONTRATADO(A) contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência, de acordo com o perfil e missão pactuados com o gestor e respeitando os fluxos regulatórios de Urgência e Emergência local;
- XI. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), contemplando:
- a) Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar;
 - b) Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a atenção básica, com agendamento do atendimento no ponto de atenção específico de acordo com a vulnerabilidade e complexidade do cuidado demandado pós-alta;
 - c) Preparação do usuário para o retorno ao domicílio com qualidade e segurança para a continuidade dos cuidados, promoção da sua autonomia e reintegração familiar e social, articulando ações com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);
 - d) Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.
- XII. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
- a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
 - b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
 - c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- XIII. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo;
- XIV. Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados, conforme legislação específica;



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

- XV. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XVI. Esclarecer os usuários sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos, solicitando-lhes consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, de acordo com legislação específica, respeitando o consentimento ou recusa do paciente, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XVII. Não realizar nem permitir que terceiros realizem pesquisas ou experimentos fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;
- XVIII. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;
- XIX. Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a sua crença;
- XX. Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação vigente;
- XXI. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e de demais categorias profissionais;
- XXII. Diversificar as tecnologias de cuidado utilizadas no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família e que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar, tais como hospital dia e cirurgia ambulatorial;
- XXIII. Proceder a prescrição de medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME, REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou pela Comissão de Farmacoterapêutica do(a) CONTRATADO(A);
- XXIV. 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 do SUS (SIGTAP), responsabilizando-se pelo ônus financeiro decorrente do descumprimento;
- XXV. Garantir a realização da consulta de retorno pós-alta hospitalar, quando esta se fizer necessária;
- XXVI. Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados sob sua responsabilidade, bem como o transporte inter-hospitalar local, salvo nas situações próprias da Rede SAMU;
- XXVII. Arquivar o prontuário dos usuários pelo prazo estabelecido em legislação específica;
- XXVIII. Submeter-se às normas definidas pela CONTRATANTE quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de internações subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

V.B – EIXO GESTÃO HOSPITALAR

- I. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- II. Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pelo(a) CONTRATADO(A), sem ônus ou obrigações para o gestor municipal e estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais do próprio estabelecimento hospitalar:
- a) Os membros do seu corpo clínico;
 - b) Os profissionais que tenham vínculo de emprego com o próprio hospital;

Albuquerque

A

W

J



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

- c) O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços para o hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.
- III. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, 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;
- IV. Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;
- V. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- VI. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- VII. Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Hospitalares, conforme legislação vigente, especialmente as abaixo elencadas e outras que couber:
- a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
 - b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
 - c) Comissão de Hemoterapia;
 - d) Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes;
 - e) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
 - f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;
 - g) Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal;
 - h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;
 - i) Comissão de Ética Médica;
 - j) Comissão de Ética de Enfermagem;
 - k) Comissão de Documentação Médica e Estatística.
- VIII. Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição do(a) CONTRATADO(A) como entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados;
- IX. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do(a) CONTRATADO(A) aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- X. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XI. Dispor de um Conselho Local de Saúde do(a) CONTRATADO(A);
- XII. Garantir aos Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do SUS, o exercício à fiscalização dos serviços contratados assegurando-lhes o Controle Social;
- XIII. Disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), inclusive o cadastramento dos profissionais;
- XIV. Alimentar regularmente os sistemas de regulação do acesso, conforme normas específicas;
- XV. Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros Sistemas de Informação de produção de ações e serviços de saúde ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;
- XVI. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;
- XVII. Indicar representante(s) do(a) CONTRATADO(A) para compor a CAC, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

- XVIII. Comunicar formalmente em até 05 (cinco) dias úteis à CONTRATANTE eventual mudança de endereço ou outras alterações pertinentes para providências cabíveis;
- XIX. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;
- XX. Comunicar, imediatamente, ao gestor local e à CAC, com as respectivas propostas de solução, visando a não interrupção da assistência, a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;
- XXI. Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;
- XXII. Garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017;
- XXIII. 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;
- XXIV. Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;
- XXV. Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.
- XXVI. 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 de satisfação dos trabalhadores e usuários;
- XXVII. Atender prontamente às demandas da CONTRATANTE com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem o(a) CONTRATADO(A).

V.C – EIXO ENSINO E PESQUISA, QUANDO COUBER

- I. Promover formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- II. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor local;
- III. Constituir equipe de referência matricial para apoiar o trabalho da RAS, de acordo com seu perfil de especialização;
- IV. Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- V. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- VI. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde;
- VII. Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino.

V.D – EIXO AVALIAÇÃO

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes de forma periódica;
- III. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

- IV. Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;
- V. Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS).

VI. METAS QUANTITATIVAS

QUADRO - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE			
101	AÇÕES COLETIVAS/ INDIVIDUAIS EM SAÚDE		
Sub Total GRUPO 1		0	0,00
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
201	COLETA DE MATERIAL		
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		
203	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA		
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	370	3.701,85
205	DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA	205	5.623,65
209	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA		
211	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES		
212	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA		
214	DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO		
Sub Total GRUPO 2		575	9.325,50
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
301	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	100	1.000,00
302	FISIOTERAPIA		
303	TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)		
306	HEMOTERAPIA		
307	TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS		
309	TERAPIAS ESPECIALIZADAS		
Sub Total GRUPO 3		100	1.000,00
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
401	PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE, CUTANEO E MUCOSA		
404	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES		
405	CIRURGIA DO APARELHO DE VISÃO		
406	CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATORIO		
407	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO		
408	CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR		
409	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO		
410	CIRURGIA DE MAMA		
411	CIRURGIA OBSTÉTRICA		
412	CIRURGIA TORÁCICA		
413	CIRURGIA REPARADORA		
414	CIRURGIA ORO-FACIAL		

Elhaboros

A

MA

Jan

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

415	OUTRAS CIRURGIAS		
417	ANESTESIOLOGIA		
Sub Total GRUPO 4		0	0,00
TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		675	10.325,50

QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
201	COLETA DE MATERIAL POR MEIO DE PUNÇÃO/BÍOPSIA		
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA		
206	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA		
207	DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
208	DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO		
210	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA		
21102	DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA		
21107	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA		
212	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA		
Sub Total GRUPO 02		0	0,00
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
30107	ATEND/ACOMP REAB. FÍSICA MENTAL VISUAL MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS		
30111	ATEND/ACOMP QUEIMADOS		
30112	ATEND/ACOMP DE DIAG. DE DOENÇAS ENDÓCRINAS/METABÓLICAS E NUTR.		
30113	ACOMPANHAMENTO EM OUTRAS ESPECIALIDADES		
30312	TRATAMENTOS POR MEDICINA NUCLEAR EM VIVO		
304	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA		
306	HEMOTERAPIA		
307	TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS		
309	TERAPIAS DO APARELHO GENITURINÁRIO		
Sub Total GRUPO 03		0	0,00
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
409	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO		
413	TRATAMENTO DE QUEIMADOS		
414	CIRURGIA OROFACIAL		
Sub Total GRUPO 04		0	0,00
GRUPO 07 - ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - SUBGRUPO 01 - NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO			
70101	OPM AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO		
70102	OPM ORTOPÉDICAS		
70103	OPM AUDITIVAS		
70104	OPM OFTALMOLÓGICAS		
70106	OPM EM UROLOGIA		
70108	OPM DE ANOMALIAS BUCO-MAXILO-FACIAL		
70109	SUBSTITUIÇÃO / TROCA EM ÓRTESE E PRÓTESE		

Alholopes

Al

Al

Jo

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

70110	OPM EM QUEIMADOS		
Sub Total GRUPO 07		0	0,00
TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		0	0,00

QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
09.01.180	CIRÚRGICO	80	34.431,33
09.01.195	CLÍNICO		
09.01.191	OBSTÉTRICO	54	30.461,00
09.01.198	PEDIÁTRICO		
OUTRAS ESPECIALIDADES			
03.03.13	Cuidados Prolongados		
03.03.17	Transtornos Mentais		
09.01.196	Psiquiatria Crônica		
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR		134	64.892,33

QUADRO 4 - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
03.03.18	TRATAMENTO HIV/AIDS		
03.03.04	TRATAMENTO DOENÇAS SIST. NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO		
03.04	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA		
04.03	CIRURGIA SISTEMA NERVOSOS CENTRAL E PERIFÉRICO		
04.05	CIRURGIA APARELHO DA VISÃO		
04.06	CARDIOVASCULAR		
04.06.01	CIRURGIA CARDIOVASCULAR		
04.06.02	CIRURGIA VASCULAR		
04.06.03	CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA		
04.06.04	CIRURGIA ENDOVASCULAR		
04.06.05	ELETROFISIOLOGIA		
04.06.06	CIR. CARDIOVASC. PEDIÁTRICA		
04.08	CIRURGIA SISTEMA OSTEO MUSCULAR		
04.16	CIRURGIA EM ONCOLOGIA		
TOTAL ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR		0	0,00

QUADRO 5 - LEITOS COMPLEMENTARES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	Nº DE INTERNAÇÕES PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
08.02.01.083	UTI ADULTO - TIPO II (06 leitos)	144	68.935,68
08.02.01.091	UTI ADULTO - TIPO III		
08.02.01.156	UTI PEDIÁTRICA - TIPO II		
08.02.01.075	UTI PEDIÁTRICA - TIPO III		
08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO II		

elhalopes

A

III

Jan



08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO III		
08.02.01.210	UTI TER. CORONARIANA (UCO) TIPO II		
08.02.01.023	UCI NEONATAL (Leito Convencional)		
08.02.01.024	UCI NEONATAL (Leito Canguru)		
TOTAL LEITOS COMPLEMENTARES		144	68.935,68

QUADRO 6 - FAEC AMBULATORIAL E HOSPITALAR					
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO		QUNTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$	
TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC			0	0,00	

QUADRO 7: PORTARIAS/ MINISTÉRIAS/ INCENTIVOS/ RECURSOS COMPLEMENTARES			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
09.90.182	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Ambulatorial		
09.90.181	Recurso Portaria nº 3.166/2013 - Média Complexidade Hospitalar		
09.05.80	Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC)		
09.05.80	Incentivo Integração ao SUS (Integrasus)		
09.05.30	Incentivo Leitos de Saúde Mental (SHR-RAPS)		
09.05.50	Incentivo Urgência e Emergência (UTI Incremento)	1	35.180,16
09.05.70	Incentivo Reabilitação OPM (Deliberação CIB/SUS-MG nº 1.503/2013)		
09.05.80	Incentivo 100% SUS		
09.05.80	Incentivo de Atenção Especializada à Pop. Indígena		
09.03.172	SADT de Terapia Renal Substitutiva		
03.04	SADT de Oncologia		
04.06.01	SADT de Cirurgia Cardiovascular		
04.06.02	SADT de Cirurgia Vascular		

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

04.06.03	SADT de Cardiologia Intervencionista		
0406.04	SADT de Cirurgia Endovascular		
TOTAL PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES		1	35.180,16

VI.A QUADRO SÍNTESE

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
	DESCRIÇÃO DO RECURSO	METAS QUANTITATIVAS FINANCEIRAS		
VALOR PRÉ-FIXADO	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 10.325,50	R\$ 110.397,99	R\$ 1.324.775,88
	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (MCH)	R\$ 64.892,33		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 0,00		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - HOSPITALAR (MCH)	R\$ 0,00		
	INCENTIVO IAC	R\$ 0,00		
	INCENTIVO INTEGRASUS	R\$ 0,00		
	INCENTIVO Urgência e Emergência UTI	R\$ 35.180,16		
	SADT (MCA)	R\$ 0,00		
	OUTROS	R\$ 0,00		
VALOR PÓS-FIXADO	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 0,00	R\$ 68.935,68	R\$ 827.228,16
	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 0,00		
	LEITOS COMPLEMENTARES (UTI)	R\$ 68.935,68		
	FAEC	R\$ 0,00		
	OUTROS	R\$ 0,00		
	SADT ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 0,00		
TOTAL			R\$ 179.333,67	R\$ 2.152.004,04

Elaborado por

AI

WD

João



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

VII. METAS QUALITATIVAS

VII.A Indicadores Gerais

N	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
					Hospitais com menos 50 leitos SUS para internação
1	Geral	Taxa de ocupação geral dos leitos	$\frac{\text{Total de pacientes - dia, no período}}{\text{Total de leitos - dia, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	$\geq 80\%$: 15 pontos $\geq 45\%$ a $< 60\%$: 10 pontos $\geq 30\%$ a $< 45\%$: 7 pontos $< 30\%$: 0 ponto
2	Geral	Tempo médio de permanência nos leitos de clínica médica	$\frac{\text{Total de pacientes - dia nos leitos de clínica médica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica médica, no mesmo período}}$	SIH	< 8 dias: 10 pontos ≥ 8 a < 11 dias: 8 pontos ≥ 11 a < 14 : 4 pontos ≥ 14 dias: 0 ponto
3	Geral	Tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica	$\frac{\text{Total de pacientes - dia nos leitos de clínica cirúrgica, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de clínica cirúrgica, no mesmo período}}$	SIH	< 5 dias: 10 pontos ≥ 5 a < 7 dias: 7 pontos ≥ 7 a < 9 : 3 pontos ≥ 9 dias: 0 ponto
4	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Adulto, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Adulto, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	$\geq 85\%$: 10 pontos $\geq 70\%$ a $< 85\%$: 7 pontos $\geq 60\%$ a $< 70\%$: 5 pontos $< 60\%$: 0 ponto
5	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Pediátrico	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Pediátrico, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Pediátrico, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	$\geq 85\%$: 10 pontos $\geq 70\%$ a $< 85\%$: 7 pontos $\geq 60\%$ a $< 70\%$: 5 pontos $< 60\%$: 0 ponto
6	Geral/UTI*	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Neonatal	$\frac{\text{Total de diárias de UTI Neonatal, no período}}{\text{Total de leitos - dia de UTI Neonatal, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	$\geq 85\%$: 10 pontos $\geq 70\%$ a $< 85\%$: 7 pontos $\geq 60\%$ a $< 70\%$: 5 pontos $< 60\%$: 0 ponto
7	Geral	Taxa de mortalidade Institucional	$\frac{\text{Total de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão, no período}}{\text{Total de saídas hospitalares, no mesmo período}} \times 100$	Comissão de Óbito	$\leq 3\%$: 10 pontos $> 3\%$ a $\leq 6\%$: 8 pontos $> 6\%$ a $\leq 8\%$: 4 pontos $> 8\%$: 0 ponto



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

8	Geral/UTI*	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), com confirmação microbiológica, na UTI Adulto	$\frac{\text{Total de casos novos de IPCSL, no período}}{\text{Total de CVC's - dia, no mesmo período}} \times 1.000$	CCIH	$\leq 2,0/1000$: 5 pontos $> 2,0/1000$ a $\leq 3,0/1000$: 4 pontos $> 3,0/1000$ a $\leq 5,0/1000$: 3 pontos $> 5,0/1000$: 0 ponto
9	Geral	Número médio de reuniões das seguintes comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente", "Controle de Infecção Hospitalar" e "Análise e Revisão dos Óbitos" no período	$\frac{\text{Total de reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Análise e Revisão de Óbitos, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal de cada uma das comissões	$\geq 0,5$: 5 pontos $< 0,5$: 0 ponto $\geq 0,5$: 5 pontos $< 0,5$: 0 ponto $\geq 0,5$: 5 pontos $< 0,5$: 0 ponto
10	Geral	Comprovação de atuação do serviço de Ouvidoria	$\frac{\text{Total de relatórios da Ouvidoria, no período}}{\text{Total de meses em avaliação compreendidos, no mesmo período}}$	Relatório mensal da Ouvidoria do hospital	$\geq 0,5$: 5 pontos $< 0,5$: 0 ponto
11	Geral	Visita Aberta	O Hospital comprova que estabeleceu o horário mínimo da Visita Aberta, nas Unidades de Internação (Incluindo UTI e Maternidade, se for o caso), através de uma Ordem de Serviço que deve ser encaminhada à UR antes da avaliação de acompanhamento. A comprovação está sujeita à inspeção da UR.	Ordem de serviço	≥ 4 h diárias: 5 pontos ≥ 2 a < 4 h diárias: 3 pontos < 2 h diárias: 0 ponto



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

12	Geral/ Oncologia*	Taxa de cirurgias oncológicas	$\frac{\text{Total de cirurgias oncológicas, no período}}{\text{Total de procedimentos de quimioterapia, no mesmo período}} \times 100$	SIH	$\geq 9,2$: 5 pontos $\geq 6,2$ a $< 9,2$ dias: 4 pontos ≥ 3 a $< 6,2$ dias: 3 pontos ≥ 1 a < 3 dias: 1 ponto < 1 : 0 ponto
TOTAL					110 PONTOS

*Indicadores que serão aplicados conforme o perfil do hospital

Ugachari *41* *AS*



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

VIII. ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

VIII.A – DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

Cem por cento (100%) do valor pré-fixado (excluindo-se os incentivos), conforme quadro síntese (VI.A), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse condicionado ao percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras.

O acompanhamento quantitativo financeiro terá como fonte de dados as bases oficiais de produção do Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIHD) a partir da apuração da produção APROVADA na média complexidade.

O percentual de desempenho apurado com base em cada sistema de Informação (SIA e SIHD) corresponderá ao recebimento proporcional de recursos do valor pré-fixado, conforme definido nas faixas abaixo:

DESEMPENHO (MÉDIA DA PRODUÇÃO NO PERÍODO AVALIADO EM RELAÇÃO A META - %)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXAS)
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os percentuais supracitados serão aplicados separadamente para os valores financeiros correspondentes as metas classificadas como ambulatoriais de média complexidade e hospitalares de média complexidade. Para o valor dos incentivos, não será aplicado nenhum percentual.

A CAC deverá analisar as metas financeiras para fins de identificação da faixa de produção em relação ao teto financeiro contratado e, consequentemente, para o impacto no repasse dessa parcela dos recursos, sendo vedada a apresentação de justificativa para o não cumprimento.

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

Apuração dos resultados:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	META QUANTITATIVA	MÉDIA DE PRODUÇÃO DOS MESES DE APURAÇÃO	DESEMPENHO	PERCENTUAL CORRESPONDENTE	VALOR A PAGAR
MCA	A	B	B/A(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCA)
MCH	C	D	D/C(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 100% DO VALOR PRÉ-FIXADO (MCH)

Manoel

A

Jan

MS



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

VIII.B – DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS – REFERENTE AO VALOR

PRÉ-FIXADO

Os estabelecimentos hospitalares que não fazem jus ao Incentivo de Adesão à Contratualização(IAC) terão seu desempenho qualitativo monitorado sistematicamente, contudo sem ter impacto financeiro.

IX. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
VALOR PRÉ-FIXADO	110.397,99	1.324.775,88
VALOR PÓS-FIXADO	68.935,68	827.228,16
TOTAL	R\$ 179.333,67	R\$ 2.152.004,04

O valor anual estimado para a execução do Contrato importa em **R\$ 2.152.004,04 (Dois milhões, cento e cinquenta e dois mil e quatro reais e quatro centavos)**, conforme especificado a seguir.

IX.A – VALOR PRÉ-FIXADO

- O componente pré-fixado anual importa em **R\$ 1.324.775,88 (Um milhão, trezentos e vinte e quatro mil, setecentos e setenta e cinco reais e oitenta e oito centavos)**, a ser transferido ao(à) CONTRATADO(A) em parcelas duodecimais de **R\$ 110.397,99 (Cento e dez mil, trezentos e noventa e sete reais e noventa e nove centavos)**, conforme discriminado abaixo, observadas as regras constantes no item VIII deste Documento Descritivo:

Cem por cento (100%) do valor pré-fixado, referente ao montante de **R\$ 110.397,99 (Cento e dez mil, trezentos e noventa e sete reais e noventa e nove centavos)**, será repassado mensalmente ao (à) CONTRATADO(A) de acordo com o percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras referente ao valor pré-fixado, discriminados no "Quadro Síntese" neste Documento Descritivo.

- O cumprimento das metas quantitativas financeiras e qualitativas (vinculadas aos indicadores classificados como "Geral") estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser avaliado/atestado pela CAC e acompanhado/monitorado pelo Gestor do Contrato.

- A efetivação do pagamento do valor da parcela pré-fixada, com seus devidos descontos, será realizada até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar os recursos financeiros na conta bancária do Fundo Estadual, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017.

IX.B – VALOR PÓS-FIXADO

O componente pós-fixado/mês importa em **R\$ 68.935,68 (Sessenta e oito mil, novecentos e trinta e cinco reais e sessenta e oito centavos)** e corresponde aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC que serão repassados ao(à)

[Assinaturas manuscritas]



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

CONTRATADO(A) pós-produção, aprovação e processamento, de acordo com a produção mensal aprovada.

A efetivação do pagamento referente aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC será realizada até o 5º dia útil, após creditar na conta bancária do Fundo Estadual e disponibilização do processamento pelo Ministério da Saúde.

X. CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATO

Mês	Competências Monitoradas	Competências de Desconto
Julho	Janeiro a Abril	Julho a Outubro
Novembro	Maió a Agosto	Novembro a Fevereiro
Março	Setembro a Dezembro	Março a Junho

Elhalors

A

Jo

111



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

XI. DECLARAÇÃO SOBRE SITUAÇÃO FISCAL

Na qualidade de representante do(a) CONTRATADO(A) DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais/SES, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente 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 SES-MG/FES, na forma deste Documento Descritivo

Belo Horizonte, 26 de julho de 2018.

Maria Auxiliadora Graviña Lopes

Maria Auxiliadora Graviña Lopes
Responsável Legal do Hospital São Januário

XII. ASSINATURA DO INTERVENIENTE

Belo Horizonte, 26 de julho de 2018.

Dulcinea Thinnassi Perini

Dulcinea Thinnassi Perini
Secretário Municipal de Saúde de Ubá

Dulcinea Thinnassi Perini
Secretária Municipal de Saúde de Ubá
Mat.: 19676

XIII. APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO

Belo Horizonte, 26 de julho de 2018.

Wandha Karine dos Santos

Wandha Karine dos Santos
Subsecretária de Regulação em Saúde – SES/MG

Wandha Karine dos Santos
Subsecretária de Regulação
em Saúde/SES-MG.
MASP: 1392606-A

FHEMIG

Contrato n.º 119/2018



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

**PUBLICADO NA IMPRENSA
OFICIAL DO ESTADO DE
MINAS GERAIS DIA**

14/11/2018

ÍNDICE: Editais e Avisos

PÁG. 39

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

EXTRATO DO TERMO DE CONTRATO N.º 119/2018

Extrato do Termo de Contrato de Gestão n.º 119/2018 que entre si celebram o EMG/SES/SUS-MG e a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG, do município de Belo Horizonte/MG. CNPJ: 19.843.929/0001-00. Objeto: O presente instrumento tem por objeto a contratação de ações e serviços de saúde que contemplem a atenção ambulatorial no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pela CONTRATADA, cumprindo as metas propostas, conforme os Documentos Descritivos, partes integrantes do referido Contrato, a saber: - Anexo I - Documento Descritivo da Casa de Saúde São Francisco de Assis - Bambuí - Anexo II - Documento Descritivo da Casa de Saúde Padre Damião - Ubá. O valor mensal estimado do presente Contrato é de R\$ 232.008,12 (duzentos e trinta e dois mil e oito reais e doze centavos) para a Casa de Saúde São Francisco de Assis - Bambuí e R\$ 437.864,99 (quatrocentos e trinta e sete mil, oitocentos e sessenta e quatro reais e noventa e nove centavos) para a Casa de Saúde Padre Damião - Ubá. Valor estimado global: R\$ 40.192.386,60 (quarenta milhões, cento e noventa e dois mil, trezentos e oitenta e seis reais e sessenta centavos). Dotação Orçamentária: 4291.10.302.183.4492.0001-339139-37.1. Fonte: Recursos do SUS. Vigência: 60 (sessenta) meses a partir da data de sua assinatura. Assinatura: 05/11/2018. Assinam: Pela Secretaria de Estado de Saúde/SUS-MG/FES, a Sra. Wandha Karine dos Santos, pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG, do município de Belo Horizonte/MG, a Sra. Vânia Maria Souza Melo Pinto da Cunha, pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais/Casa de Saúde São Francisco de Assis - Bambuí/MG, o Sr. Welson Ricardo Marques da Rocha, pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais/Casa de Saúde Padre Damião - Ubá/MG, a Sra. Andréa Assante Honorato, pela Secretaria Municipal de Saúde de Bambuí e Gestora do SUS Municipal, a Sra. Adriana Mjchele Gonçalves Silva e pela Secretaria Municipal de Saúde de Ubá e Gestora do SUS Municipal, a Sra. Dulcinea Thinnassi Perini.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS



DOCUMENTO DESCRITIVO - SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES

DOCUMENTO DESCRITIVO

I. DADOS CADASTRAIS

Razão Social: Fundação Hospitalar de Minas Gerais		CNPJ: 19.843.929/0008-87	
Nome Fantasia: Casa de Saude Padre Damião		CNES: 2195429	
Endereço: Rodovia Ubá Juiz de Fora, nº 06 Zona Rural Caixa Postal 164			
Cidade: Ubá	UF: MG	CEP: 36500-117	DDD/Telefone: (32) 3533-8100
Conta Corrente:	Banco:	Agência:	Praça de Pagamento:
Responsável Legal: Vania Maria Souza Melo Pinto da Cunha			CPF: [REDACTED]
Cargo: Presidente		Função: Representante Legal	
Período de vigência: __/__/20__ a __/__/20__			

II. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Documento Descritivo é parte integrante do contrato e tem por objeto instrumentalizar as ações e serviços de saúde da Fundação Hospitalar de Minas Gerais/FHEMIG, definindo os compromissos e metas assistenciais, gerenciais e de qualidade, em conformidade com o perfil do estabelecimento e as diretrizes organizacionais da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXIV), e com as diretrizes da contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos mesma Portaria (Anexo 2 do Anexo XXIV).

São eixos orientadores deste Documento Descritivo, quando couber:

- I. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, e avaliação que serão prestadas pelo hospital;
- II. A definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- III. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- IV. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
- V. A definição de indicadores para avaliação do desempenho;
- VI. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

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 aprovadas na Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC), prevista pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, e aprovadas pelo gestor estadual.

A FHEMIG, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua; segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região, submetendo-se ainda às penalidades previstas em lei no caso de descumprimento.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pela FHEMIG serão totalmente reguladas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXVI), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

A FHEMIG também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do SUS, bem como as definidas nas normativas que regulamentam este instrumento.

A FHEMIG se compromete, nos termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 - que dentre outros aspectos, instituiu incentivos financeiros destinados aos Hospitais Filantrópicos que prestam serviço 100% (cem por cento) dos seus serviços de saúde, hospitalares e/ou ambulatoriais, exclusivamente ao SUS - a manter os requisitos de adesão estabelecidos em seus respectivos regulamentos.

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

A CAC, constituída por dois representantes da SES/SUS-MG, dois representantes da FHEMIG e um representante do INTERVENIENTE, será responsável por avaliar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas neste Documento Descritivo de acordo com as regras definidas pelo Gestor do Contrato.

III. DA INSERÇÃO DO HOSPITAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Faz-se necessário a observância dos preceitos estabelecidos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - que versa, dentre outros aspectos, sobre as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS - bem como as demais normativas relativas a cada Rede.

No tocante ao Componente Hospitalar da Rede Atenção às Urgências, nos termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 (Anexo III), será responsabilidade da FHEMIG organizar a atenção às urgências no hospital, de modo que atenda à demanda espontânea e/ou referenciada e funcione como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade, além de garantir atendimentos de média e alta complexidade, de acordo com sua habilitação e capacidade instalada; procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de longa permanência e de terapia intensiva para a rede de atenção às urgências, especialmente nas linhas de cuidado prioritárias definidas pela SES/MG, em articulação com os demais pontos de assistência do SUS no território pactuado, conforme especificado neste instrumento.

Conforme estabelecido nas Portarias de Consolidação nº 3/2017 e Portarias de Consolidação nº 6/2017, que instituíram a Rede Cegonha no âmbito do SUS, as ações de atenção à saúde mulher e

João Viana da Costa
Procurador Chefe FHEMIG

[Assinatura]

[Assinatura]



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

24
cf

à saúde criança deverão adotar modelo de atenção com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, promovendo a implantação das boas práticas ao parto e nascimento seguros e humanizados, bem como inserir-se na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil com corresponsabilização do cuidado à gestante e recém-nascido garantindo o cuidado em rede, acesso, acolhimento e resolutividade na maternidade, visando a redução da mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.

No que tange à Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 (Anexo VI), a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deve ser instituída por meio da ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS. Objetiva promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências; desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta; ampliar a oferta de órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM); promover reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social; promover mecanismos de formação permanente para profissionais da saúde; desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil; produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais; regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; e construir indicadores capazes de monitorar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção a saúde.

Conforme definido na Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo V), que institui a Rede de Atenção Psicossocial, faz-se necessário garantir uma rede de serviços de saúde mental integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, promovendo o acesso e qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Em relação à Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo IV), que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado, é essencial garantir a qualidade da atenção a essa população, por meio da mudança no processo de trabalho das equipes em todos os pontos de atenção, incluindo a incorporação de tecnologias e de gestão do cuidado para atenção integral e longitudinal e também a articulação de ações e serviços para a constituição de linhas de cuidado em toda a rede, com enfoque nos quatro temas epidemiologicamente mais relevantes: as doenças renocardiovasculares (hipertensão arterial sistêmica, Diabetes mellitus e insuficiência renal crônica), a obesidade, o câncer e as doenças respiratórias.

IV. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA FHEMIG

Identificação			
CADASTRADO NO CNES EM: 7/10/2002 ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 17/5/2018			
Nome:	CNES:	CNPJ:	
CASA DE SAÚDE PADRE DAMIAO	2195429	19843929000887	
Nome Empresarial:	CPF:	Personalidade:	
FUNDACAO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS		JURÍDICA	
Logradouro:	Número:		
RODOVIA UBA JUIZ DE FORA	106		
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município: UF:



**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

CAIXA POSTAL 164	ZONA RURAL	36500117	UBA	MG
Tipo Unidade:	Sub Tipo Unidade:	Gestão:	Dependência:	
HOSPITAL GERAL		DUPLA	MANTIDA	

PROFISSIONAIS SUS

Médicos:	29
Outros	128

PROFISSIONAIS NÃO SUS

Total	0
--------------	---

Atendimento Prestado

Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
VIGILANCIA EM SAUDE	SUS
Fluxo de Clientela:	
ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA	

Leitos

CLÍNICO		
Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLINICA GERAL	20	20

Equipamentos

EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	1	SIM
RAIO X DENTARIO	1	1	SIM
ULTRASSOM CONVENCIONAL	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
AMALGAMADOR	1	1	SIM
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	1	1	SIM
CANETA DE ALTA ROTACAO	2	2	SIM
CANETA DE BAIXA ROTACAO	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	1	1	SIM
EQUIPO ODONTOLOGICO	1	1	SIM
FOTOPOLIMERIZADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
DEFIBRILADOR	1	1	SIM
MONITOR DE ECG	4	4	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETRCARDIOGRAFO	2	1	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			

João Viana da Costa
Procurador Chefe/FHEMIG



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

25
Def

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	1	0	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	3	3	SIM
FORNO DE BIER	1	0	SIM

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito:

RESÍDUOS BIOLÓGICOS

RESÍDUOS QUÍMICOS

RESÍDUOS COMUNS

Instalações Físicas para Assistência

AMBULATORIAL

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLÍNICAS BÁSICAS	4	0
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	8	0
ODONTOLOGIA	1	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE CURATIVO	2	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	0
SALA DE IMUNIZAÇÃO	1	0
SALA DE NEBULIZAÇÃO	1	0

HOSPITALAR

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0

Serviços de Apoio

Serviço:	Característica:
AMBULANCIA	PRÓPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMACIA	PRÓPRIO
LAVANDERIA	PRÓPRIO
NECROTÉRIO	PRÓPRIO
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PRÓPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P. (SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO

Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:
111	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
113	SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
120	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATO	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	SIM
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
145	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
145	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
122	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
125	SERVIÇO DE FARMÁCIA	PRÓPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM

SECRETARIA DA SAÚDE
Minas Gerais



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM

Serviços e Classificação

Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
111 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	NÃO	NAO INFORMADO
113 - 001	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	ASSISTENCIA DOMICILIAR	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	2195437
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	2195437
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	2195437
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	2195437
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	2195437
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	2195437
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	2195437
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	2195437
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	SIM	2195437
135 - 005	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA	NÃO	NAO INFORMADO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	NAO INFORMADO



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

26
OF

144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLÓGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO

V. AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

V.A – EIXO ASSISTÊNCIA

- I. Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:
 - a) Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
 - b) Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
 - c) Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
 - d) Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;
 - e) Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
 - f) Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
 - g) Manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;
 - h) Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
 - i) Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes;
 - j) Fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).
- II. Cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos e procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal do SUS, integrando o hospital à RAS, conforme pactuação locorregional;
- IV. Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco, quando dispor desse serviço;
- V. Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;
- VI. O perfil de pacientes a serem encaminhados, por meio do SUSFÁCIL/MG, para cada serviço será definido de acordo com sua estrutura assistencial (capacitação técnica e operacional) registrada no SCNES e de acordo com a grade de Urgência e Emergência estabelecida pela CONTRATANTE;
- VII. A FHEMIG obedecerá as seguintes regras para internação hospitalar:
 - a) Internação Eletiva de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor mediante referência/validação, observada a pactuação intergestores;
 - b) Internação Eletiva de média complexidade: efetuada pelo hospital após emissão de laudo de AIH, obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor, validada por meio do Sistema de Regulação SUSfácil;
 - c) Internação de Urgência e Emergência: efetuada pelo hospital para usuários referenciados, encaminhados pelo SAMU ou por procura direta, obedecendo a pactuação Intergestores dos fluxos, mediada ou validada por meio Sistema de Regulação, via SUSfácil.
- VIII. A FHEMIG obedecerá as seguintes regras para atenção ambulatorial:
 - a) Consulta, diagnose e terapia de média complexidade: efetuada pelo hospital mediante agendamento do município de origem, obedecendo Programação Pactuada Integrada,

SECRETARIA DA SAÚDE



SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DE MINAS GERAIS

por meio do Sistema de Regulação SUSfácil, ou reguladas pelo gestor em situações de oferta insuficiente.

b) Diagnóstico e terapia de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor.

- IX. Realizar os procedimentos eletivos pactuados com os municípios da região de saúde e região ampliada, em âmbito ambulatorial e hospitalar, devendo os Municípios encaminhar estes pacientes com todos os exames pré-operatórios atualizados e Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida e autorizada.
- X. Adotar a política de "Vaga Sempre", quando a FHEMIG contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência, de acordo com o perfil e missão pactuados com o gestor e respeitando os fluxos regulatórios de Urgência e Emergência local;
- XI. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), contemplando:
 - a) Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar;
 - b) Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a atenção básica, com agendamento do atendimento no ponto de atenção específico de acordo com a vulnerabilidade e complexidade do cuidado demandado pós-alta;
 - c) Preparação do usuário para o retorno ao domicílio com qualidade e segurança para a continuidade dos cuidados, promoção da sua autonomia e reintegração familiar e social, articulando ações com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);
 - d) Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.
- XII. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
 - a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
 - b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
 - c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- XIII. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo;
- XIV. Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados, conforme legislação específica;
- XV. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XVI. Esclarecer os usuários sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos, solicitando-lhes consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, de acordo com legislação específica, respeitando o consentimento ou recusa do paciente, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XVII. Não realizar nem permitir que terceiros realizem pesquisas ou experimentos fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;
- XVIII. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;
- XIX. Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a sua crença;





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

27
Cef

- XX. Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação vigente;
- XXI. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e de demais categorias profissionais;
- XXII. Diversificar as tecnologias de cuidado utilizadas no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família e que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar, tais como hospital dia e cirurgia ambulatorial;
- XXIII. Proceder a prescrição de medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME, REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou pela Comissão de Farmacoterapêutica da FHEMIG;
- XXIV. 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 do SUS (SIGTAP), responsabilizando-se pelo ônus financeiro decorrente do descumprimento;
- XXV. Garantir a realização da consulta de retorno pós-alta hospitalar, quando esta se fizer necessária;
- XXVI. Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados sob sua responsabilidade, bem como o transporte inter-hospitalar local, salvo nas situações próprias da Rede SAMU;
- XXVII. Arquivar o prontuário dos usuários pelo prazo estabelecido em legislação específica;
- XXVIII. Submeter-se às normas definidas pela SES-SUS-MG quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de internações subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

V.B – EIXO GESTÃO HOSPITALAR

- I. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- II. Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pela FHEMIG, sem ônus ou obrigações para o gestor municipal e estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais do próprio estabelecimento hospitalar:
 - a) Os membros do seu corpo clínico;
 - b) Os profissionais que tenham vínculo de emprego com o próprio hospital;
 - c) O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços para o hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.
- III. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, 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;
- IV. Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;





SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS

- V. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria; assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- VI. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- VII. Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Hospitalares, conforme legislação vigente, especialmente as abaixo elencadas e outras que couber:
 - a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
 - b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
 - c) Comissão de Hemoterapia;
 - d) Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes;
 - e) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
 - f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;
 - g) Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal;
 - h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;
 - i) Comissão de Ética Médica;
 - j) Comissão de Ética de Enfermagem;
 - k) Comissão de Documentação Médica e Estatística.
- VIII. Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição da FHEMIG como entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados;
- IX. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente da FHEMIG aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- X. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XI. Dispor de um Conselho Local de Saúde da FHEMIG;
- XII. Garantir aos Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do SUS, o exercício à fiscalização dos serviços contratados assegurando-lhes o Controle Social;
- XIII. Disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), inclusive o cadastramento dos profissionais;
- XIV. Alimentar regularmente os sistemas de regulação do acesso, conforme normas específicas;
- XV. Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros Sistemas de Informação de produção de ações e serviços de saúde ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;
- XVI. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;
- XVII. Indicar representante(s) da FHEMIG para compor a CAC, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;
- XVIII. Comunicar formalmente em até 05 (cinco) dias úteis à SES/SUS-MG eventual mudança de endereço ou outras alterações pertinentes para providências cabíveis;
- XIX. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;
- XX. Comunicar, imediatamente, ao gestor local e à CAC, com as respectivas propostas de solução, visando a não interrupção da assistência, a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;

João Viana da Costa
Procurador Chefe FHEMIG

[Assinaturas e carimbos]