

CONTRATO Nº 53/2022

TERMO DE CONTRATUALIZAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE MANHUAÇU/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS - MANHUAÇU-MG E O HOSPITAL CÉSAR LEITE PARA OS FINS QUE MENCIONA E EM CONFORMIDADE COM O PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 03/2022

O **MUNICÍPIO DE MANHUAÇU**, inscrito no CNPJ sob o nº 18.385.088/0001-72, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANHUAÇU**, órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/SUS – Manhuaçu-MG, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde e Gestora do SUS-Manhuaçu, ANA LÍGIA DE ASSIS GARCIA, com domicílio na Avenida Nações Unidas, nº 286, bairro Bom Jardim, Manhuaçu-MG, Carteira de Identidade nº M 3.218.285, expedida pela SSP/MG e CPF nº 522.944.716-87, no uso das atribuições que lhe são conferidas, e de outro lado o **HOSPITAL CÉSAR LEITE**, entidade civil de direito privado, sem fins lucrativos, filantrópico, inscrito no CNPJ sob o nº 22.263.081/0001-55, sediado na Praça César Leite, 383, Manhuaçu-MG, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado por seu Provedor FERNANDO JOSÉ DE LIMA, com domicílio na Rua Desembargador Alonso Starling, nº 101 apto 327, Centro, Manhuaçu-MG, portador da Carteira de Identidade 2.358.367, expedida pela SSP/MG, CPF nº 262.146.876-49 resolvem celebrar o presente Contrato, tendo em vista o disposto na Constituição Federal de 05/10/1988, em especial os seus artigos 196 a 200, na Lei nº 8.080, de 19/09/1990, no Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, na Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, na Lei Complementar nº 141 de 13 janeiro de 2012, Portaria de Consolidação nº 1, nº 2, nº 3 e nº 5, de 28 de setembro de 2017, que tratam das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, por força da Portaria 2.501 de 28 de setembro de 2017, na forma prevista na Lei nº 8.666, de 21/06/1993, republicada em 06/07/1994 e demais normas e legislações aplicáveis à espécie, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente TERMO DE CONTRATO tem por objeto a execução de ações e serviços de saúde que contemplam a atenção hospitalar e ambulatorial, incluindo o atendimento de urgência e emergência, contemplados nos anexos do presente Contrato no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS a serem prestados pelo **CONTRATADO**, visando a garantia da atenção integral à saúde, em conformidade com os anexos que integram este TERMO, quais sejam:

- a. Anexo I – Metas Hospitalares
- b. Anexo II – Sistema de Pagamento
- c. Anexo III – Incremento para Cirurgias Eletivas
- d. Anexo IV – Planilha de Apuração de Resultados

PARÁGRAFO ÚNICO – Os anexos a este Contrato serão atualizados, baseando-se na revisão e atualização da Programação Pactuada Integrada – PPI, oferta de novos serviços, ou em decorrência de necessidades evidenciadas pela gestão municipal, devendo o **CONTRATANTE**, notificar as

Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 12431
HOSPITAL CÉSAR LEITE

LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

Fernando José de Lima
Provedor
Hospital César Leite

alterações formalmente ao CONTRATADO, e ainda a partir de quando estas passarão a vigorar com até 30 dias de antecedência.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirá:

I – DOS COMPROMISSOS GERAIS

Caberá aos partícipes cumprir com as obrigações e responsabilidades constantes nos Anexos, bem como as estabelecidas na legislação do SUS, nos diplomas federais, estaduais e municipais que regem o presente Termo.

II – DOS COMPROMISSOS DO CONTRATADO

Conforme prevê a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017, as responsabilidades dos hospitais, se dividem nos seguintes eixos: Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa e Avaliação.

a) Eixo Assistência

- a.1) Cumprir com os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência, utilizando-se dos recursos humanos e técnicos da Unidade Hospitalar.
- a.2) Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos.
- a.3) Utilizar integralmente o SUSfácil, sistema de regulação estadual, para todas as internações /transferências hospitalares, mantendo a fidedignidade das informações, em especial diante da confrontação de faturamento de AIH;
- a.4) Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
- a.5) Otimizar o funcionamento do Centro Cirúrgico garantindo recursos humanos e materiais adequados e funcionamento de todas as salas existentes, reduzindo o tempo de espera por cirurgias de urgência e eletivas;
- a.6) Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações: implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente; elaboração de planos para Segurança do Paciente e implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente;
- a.7) Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- a.8) Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários do SUS nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- a.9) Realizar prescrições de medicamentos, observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela ANVISA ou pela Comissão de Farmacoterapêutica do CONTRATADO;
- a.10) Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos, em consonância com as linhas guias, validados pelos gestores e colégios das especialidades e aprovados nas clínicas específicas.
- a.11) Disponibilizar serviço de admissão solicitando aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente, cartão nacional de saúde, cartão de pré-natal em caso de

gestante e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pelo Gestor Municipal;

a.12) Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;

a.13) Manter Protocolo Assistencial Multidisciplinar de atendimento ao parto (normal, cesárea, alto risco e risco habitual) e o Protocolo Assistencial Multidisciplinar de atendimento ao recém-nascido;

a.14) Preencher todos os campos do partograma de forma legível, conforme o protocolo do Ministério da Saúde para todas as gestantes admitidas na maternidade;

a.15) Anotar na Declaração de Nascidos Vivos os valores do Índice de Apgar, medidos no primeiro e no quinto minutos de vida;

a.16) Detectar os neonatos que se enquadram na classificação de risco, de acordo com os critérios estabelecidos na Linha Guia de Assistência Hospitalar ao Neonato, referenciando-os formalmente para as unidades assistenciais;

a.17) Realizar a vacina BCG e Hepatite B em todas as crianças do berçário, registrando no cartão de vacinação;

a.18) Realizar triagem para o diagnóstico precoce de cardiopatia congênita crítica (Teste do Coraçõzinho), em todos os recém-nascidos, registrando no cartão da criança;

a.19) Realizar triagem para o diagnóstico precoce de alterações oftalmológicas (Teste do olhinho), em todos os recém-nascidos, registrando no cartão da criança;

a.20) Realizar triagem para o diagnóstico precoce de alterações auditivas (Teste da orelhinha), em todos os recém-nascidos, com agendamento de reteste nos casos de alteração, registrando no cartão da criança e encaminhando para o serviço de controle e avaliação da Contratante as planilhas do "Programa Estadual de Triagem Auditiva Neonatal e Saúde Auditiva na Infância" segundo orientação da Junta Reguladora da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Manhuaçu;

a.21) Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades;

a.22) Garantir estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico aos pacientes do SUS, conforme cadastro no CNES e habilitação do hospital;

a.23) Promover a visita ampliada para os usuários internados, como prevê a Política Nacional de Humanização (PNH);

a.24) Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;

a.25) Garantir acompanhante no trabalho de parto normal e cesáreo conforme está regulamentado pela Lei n.º 11.108, sancionada em 7 de abril de 2005;

a.26) Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;

a.27) Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;

- a.28) Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes e disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com a legislação vigente;
- a.29) Justificar as razões técnicas da não realização de qualquer ato profissional quando requerido, por escrito, pelo paciente ou por seu responsável ou pelo CONTRATANTE;
- a.30) Garantir atendimento Ginecológico e Pediátrico aos casos agudos de abuso sexual, obedecendo o protocolo estabelecido pela SES/MG;
- a.31) Garantir, quando necessário, acomodações especiais e/ou quarto de isolamento;
- a.32) Assegurar a alta hospitalar responsável, entregando ao paciente uma via do sumário de alta devidamente preenchido, a segunda via deverá compor o prontuário do paciente conforme estabelecido na PNHOSP;
- a.33) Cumprir com todas as exigências previstas nas habilitações ministeriais.

b) Eixo Gestão

- b.1) Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada;
- b.2) Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- b.3) Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- b.4) Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- b.5) Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica e nas habilitações;
- b.6) Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- b.7) Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- b.8) Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, inclusive às gestantes do SUS, por profissional empregado ou terceiros, em razão da execução deste TERMO;
- b.9) Fiscalizar, coibir, apurar e notificar profissionais vinculados e prepostos por cobrança indevida em razão da execução deste Termo;

- b.10) Disponibilizar brinquedoteca no serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação vigente e articulação local;
- b.11) Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- b.12) Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
- b.13) Disponibilizar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários no site oficial do hospital;
- b.14) Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- b.15) Manter o serviço de vigilância epidemiológica, alimentando os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- b.16) Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, nos bancos de dados oficiais estaduais e federais com documentação comprobatória da execução dos serviços assistenciais;
- b.17) Encaminhar, mensalmente, ao Gestor Municipal, os dados referentes à alimentação dos Sistemas de Informações da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG e do Ministério da Saúde;
- b.18) Registrar no SIH - Sistema de Informações Hospitalares e/ou no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais dados sobre as atividades assistenciais realizadas;
- b.19) Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- b.20) Registrar no SI-PNI e ou E-SUS, os dados relativos à vacinação realizada no Hospital César Leite;
- b.21) Manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico pelo prazo mínimo previsto, conforme a legislação pertinente à matéria;
- b.22) Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem a execução do objeto deste TERMO, incluindo informações relativas à qualidade e quantidade do atendimento;
- b.23) Manter afixado, em local visível aos seus usuários, conforme modelo padronizado pelo **CONTRATANTE**, os avisos relativos às seguintes condições:
- b.23.1) Estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

- b.23.2) Informações da Ouvidoria Geral do SUS e da Instituição, para sugestões, reclamações e denúncias, com respectivo telefone e endereço eletrônico de contato;
- b.23.3) Condição de entidade beneficente na área de saúde, conforme Portaria GM/MS nº 1970/2011, de acordo com o modelo constante no endereço eletrônico www.saude.gov.br/cebas-saude;
- b.24) No agendamento de cirurgias eletivas do SUS observar as prioridades definidas pela Regulação Municipal;
- b.25) Notificar o **CONTRATANTE** de eventual alteração de endereço, de razão social e de mudança na diretoria e/ou Estatuto, enviando no prazo de 60 (sessenta) dias contados a partir da data de registro da alteração, cópia atualizada dos documentos que comprovem o fato;
- b.26) Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização;
- b.27) Monitorar a densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC) na UTI, observando os padrões de qualidade;
- b.28) Revisar periodicamente o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de Saúde (PGRSS) da Instituição;
- b.29) Manter o funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);
- b.30) Comunicar com antecedência ao Contratante qualquer alteração, movimentação, inativação de leitos.

c) Eixo de Ensino e Pesquisa

- c.1) Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- c.2) Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- c.3) Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- c.4) Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS (Rede de Assistência à Saúde), inclusive com proposição de capacitações para os profissionais da atenção primária do município;
- c.5) 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;
- c.6) Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino (HE);

c.7) Participar das oficinas e dos cursos de capacitação oferecidos pelo CONTRATANTE ou pela Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde;

c.8) Manter, aprimorar e ampliar o Programa de Residência Médica. -

d) Do Eixo de Avaliação

d.1) Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;

d.2) Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no anexo I – Metas Hospitalares deste termo de contrato;

d.3) Avaliar a satisfação dos usuários e ou dos acompanhantes;

d.4) Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;

d.5) Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;

d.6) Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos neste instrumento de contratualização;

d.7) Submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;

d.8) Submeter-se à regulação pactuada com o Gestor Municipal, assegurando à Auditoria Municipal e ao serviço nacional de auditoria o pleno acesso aos documentos originados em decorrência da aplicação deste TERMO;

d.9) Garantir condições físicas e técnicas para que a auditoria de documentos e prontuários seja realizada nas dependências do Hospital, conforme normatização;

d.10) Permitir o acesso dos técnicos do CONTRATANTE aos registros, sistemas e informações, sempre que solicitado, excetuando os casos exclusivos de Autoridade Sanitária nas funções de Auditor Assistencial e Vigilância em Saúde.

III – DOS COMPROMISSOS DO CONTRATANTE

a) Acompanhar, avaliar, controlar, regular, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços ora contratados, conforme o presente TERMO e seus anexos;

b) Efetuar o pagamento mensal da parcela pré-fixada até o 5º dia útil do recebimento da transferência fundo a fundo, efetuando o pagamento da parcela pós-fixada até o dia 20 do mês subsequente;

c) Monitorar o cumprimento das responsabilidades pelas partes envolvidas, notificando-as para tomada de providências, quando necessário;

- d) Prestar orientações e auxílios ao CONTRATADO no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e metas pactuadas neste TERMO;
- e) Zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Contrato;
- f) Aprimorar sua rede assistencial local, promovendo sua articulação conforme o Plano Diretor de Regionalização/PDR e/ou estudos de redes da SES/MG em parceria com os demais entes federados;
- g) Identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações deste TERMO, propondo alterações ao **CONTRATADO**;
- h) Disponibilizar informações e dados que se fizerem necessários para a realização do processo de acompanhamento e avaliação;
- i) Regular/autorizar as internações hospitalares através da Central Macrorregional de Regulação, observando o tempo máximo definido para as autorizações no SUSfácil;
- j) Manter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES do CONTRATADO atualizado;
- k) Alimentar mensalmente os sistemas oficiais de informação em saúde e apurar os dados que sejam necessárias para o processo de avaliação quadrimestral, garantindo a veracidade das informações apresentadas;
- l) Realizar possíveis ajustes no presente TERMO, inclusive quanto a valores financeiros, mediante necessidade da rede de atenção à saúde, mediante apresentação do comprovante do impacto de desequilíbrio econômico financeiro e aprovação de ambas as partes;
- m) Apresentar, sempre que solicitado pela SES/MG, todas as informações e dados relevantes que visem o aprimoramento e o desenvolvimento técnico-operacional do SUS/MG, levantados durante a execução deste TERMO;
- n) Participar das oficinas e dos cursos de capacitação oferecidos pela SES/MG e pelo Ministério da Saúde, bem como promover outras oficinas e cursos para a rede de serviços, fomentando a educação permanente de base locorregional;
- o) Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares;
- p) Apoiar e disponibilizar as unidades de saúde para residência médica, mediante celebração de convênio.

IV - SÃO OBRIGAÇÕES COMUNS DAS PARTES:

- a) Promover alterações necessárias nos Anexos deste TERMO, sempre que a variação das metas físicas e consequentemente o valor global mensal ficar além ou aquém dos limites citados neste contrato, desde que haja recurso financeiro para os ajustes necessários e pactuação entre as partes;
- b) Elaborar protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- c) Revisar pelo menos uma vez ao ano, as metas quantitativas e qualitativas de acordo com a Programação Pactuada e Integrada Assistencial (PPI), vazios assistenciais e programação anual de saúde, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias ao término do período de 12 (doze) meses para negociação entre as partes;

d) Buscar o aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

O processo de acompanhamento, controle e avaliação será coordenado pela SMS utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, bem como verificação, controle e avaliação dos serviços prestados sob critérios definidos em normatizações próprias, e ainda em casos específicos, poderá determinar auditoria.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O acompanhamento da execução deste TERMO e seus anexos também será realizado por uma Comissão interinstitucional denominada **COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO**, a qual será instituída pelo ente federativo contratante, e se reunirá quadrimestralmente, verificando-se o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e o percentual de cumprimento das metas para o cálculo da parte pré-fixada mensal do próximo quadrimestre, dentre outras que se fizerem necessárias.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A Comissão acima mencionada será composta por membros titulares e suplentes:

- 01 representante do Colegiado de Secretários Municipais de Saúde Regional;
- 01 representante da Secretaria Municipal de Saúde de Manhuaçu;
- 01 representante do Hospital César Leite;
- 01 representante do Conselho Municipal de Saúde de Manhuaçu.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O **CONTRATADO** encaminhará ao **CONTRATANTE** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por este determinada.

1) As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- a) Relatórios referentes às metas qualitativas e quantitativas estabelecidas neste Contrato;
- b) Relatórios contábeis e financeiros pertinentes aos recursos do SUS;
- c) Outras, a serem definidas pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, pertinentes ao contrato, ou pelo **CONTRATANTE**, devendo a Contratante resguardar sigilo das documentações, quando envolver conteúdo técnico.

PARÁGRAFO QUARTO - A SMS irá compilar todas as informações relativas ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pelo **CONTRATADO**, observando o indicador e metodologia para cálculo de meta constante no Anexo II - Sistema de Pagamento.

PARÁGRAFO QUINTO: A apuração do desempenho quantitativo e qualitativo será encaminhada ao **CONTRATADO** via e-mail, ou por correspondência oficial, para que tenha ciência do resultado obtido, com antecedência de 10 dias da data da reunião.

PARÁGRAFO SEXTO: Quando as metas pactuadas não forem alcançadas, o **CONTRATADO** poderá apresentar recurso para a Comissão de Acompanhamento, mediante justificativas. A decisão

pelo deferimento dos indicadores será por consenso entre os integrantes da comissão, e quando este não houver, caberá ao gestor do contrato decidir pelo deferimento ou não dos indicadores apresentados em justificativa.

PARÁGRAFO SÉTIMO – Cabe ao Gestor Municipal convocar a reunião da comissão para a análise do desempenho do CONTRATADO em relação às metas/indicadores pactuados e da(s) justificativa(s) apresentada(s) pelo CONTRATADO, se for o caso.

PARÁGRAFO OITAVO – Na reunião de acompanhamento do Contrato, será emitido um relatório circunstanciado, contendo os resultados alcançados e o valor definido para pagamento da parte pré-fixada para o próximo quadrimestre, assim como as demais informações pertinentes à reunião ocorrida.

a) O relatório que trata este item será emitido quadrimestralmente nos meses de agosto, dezembro e abril.

Período de pagamento	Mês da reunião de avaliação	Período de referência para análise dos indicadores
Setembro a Dezembro	Agosto	Março a junho
Janeiro a abril	Dezembro	Julho a outubro
Maió a agosto	Abril	Novembro a Fevereiro

b) A Comissão de Acompanhamento poderá realizar recomendações, exigências relativas ao cumprimento de cláusulas constantes no presente TERMO, que deverão ser registradas no relatório da reunião quadrimestral.

PARÁGRAFO NONO – Em caso de não realização da Reunião da Comissão de Acompanhamento do Contrato, o pagamento da parte pré-fixada será realizado integralmente, com possibilidade de desconto no mês subsequente, após avaliação da Comissão, em caso de pagamento a maior. No caso da não ocorrência da referida reunião em 30 dias, o desconto não será validado.

CLÁUSULA QUARTA – DOS INDICADORES E METAS

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

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente TERMO terá a duração de 12(doze) meses à partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por até 60 (sessenta) meses, mediante celebração de Termos Aditivos, em comum acordo entre as partes.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pelas ações e serviços de saúde contratados, o valor anual estimado do presente TERMO é de R\$ 23.150.034,49(vinte e três milhões, cento e cinquenta mil, trinta e quatro reais e quarenta e nove centavos), conforme determinado no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento e onerará no presente

exercício a seguinte dotação orçamentária: 208001.10.302.4013.4053 - 33.90.39.00 - Ficha nº 316 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica - Manutenção dos Contratos Assistenciais.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas ocorrerão à conta das dotações próprias aprovadas para os mesmos.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As parcelas correspondentes às metas qualitativas serão pagas mensalmente, junto com a parte quantitativa do Contrato, condicionada ao desempenho do **CONTRATADO**, conforme legislação vigente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

Caso ao longo da vigência deste contrato, em comum acordo entre as partes, o **CONTRATADO** se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui pactuadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames, essas atividades deverão ser previamente autorizadas pela **CONTRATANTE**, e somente realizadas após a formalização de Termo Aditivo e/ou Contrato.

PARÁGRAFO ÚNICO – Os anexos deverão ser revistos anualmente, e alterados através de Termos Aditivos, com base nas avaliações anteriores e necessidades loco – regional.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

A rescisão do presente TERMO obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES

A inobservância pelo **CONTRATADO** das cláusulas e obrigações constantes deste TERMO e seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, e 88 da Lei federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA FRAUDE E CORRUPÇÃO

O **CONTRATADO** deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeita às sanções previstas na legislação e neste TERMO, e conforme indicado a seguir:

a) O **CONTRATADO** permitirá ao **CONTRATANTE** a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do TERMO, e poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão.

b) Para isso, o **CONTRATADO** deverá:

- manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de cinco (5) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;

- entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção, e disponibilizar os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder a indagações provenientes do **CONTRATANTE** ou de qualquer investigador, agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pelo **CONTRATANTE** para a revisão ou auditoria dos documentos.

c) Caso após procedimento administrativo da **CONTRATANTE**, ficar comprovado que empregado do **CONTRATADO** ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, a **CONTRATANTE** poderá declarar inelegíveis o **CONTRATADO** e/ou seus empregados diretamente envolvidos nas práticas corruptas, temporária ou permanentemente, para participar de futuras Licitações ou Contratos.

d) Com os propósitos dessa disposição, são considerados os seguintes termos:

1) "prática corrupta" significa a oferta, a doação, o recebimento ou a solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do Contrato; e

2) "prática fraudulenta" significa a deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de aquisição ou a execução de um Contrato em detrimento da Administração, e inclui prática conspiratória entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) destinados a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não-competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;

3) "prática conspiratória" significa um esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes, com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos; e

4) "prática coercitiva" significa prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedade a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato;

5) "prática obstrutiva" significa:

- destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais para investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir uma investigação do Contratante ou outro órgão de controle sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração;

- significa ainda ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou

- agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

a) É vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares da assistência devida aos usuários do SUS nas dependências do **CONTRATADO**.

b) Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pelo **CONTRATANTE** sobre a execução do presente termo, a Secretaria Municipal de Saúde de Manhuaçu reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa da direção nacional e estadual

do SUS, decorrente da Lei nº 8.080/90, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo ou de notificação dirigida ao CONTRATADO.

c) O CONTRATADO deverá manter durante a execução deste TERMO todas as condições de habilitação e qualificações exigidas por ocasião do presente Processo de Inexigibilidade de Licitação.

d) O CONTRATADO responsabilizar-se-á por todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciárias que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste TERMO;

e) Havendo contratação entre o CONTRATADO e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste TERMO, tal contratação não induzirá à SMS em solidariedade jurídica, bem como não acarretará vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas, eventualmente reclamadas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

Fica a cargo e responsabilidade da CONTRATANTE promover a publicação deste TERMO e quaisquer atos dele decorrentes no Diário Oficial do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Manhuaçu, para dirimir quaisquer dúvidas suscitadas na execução deste TERMO.

E, por estarem justos e contratados, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmou-se este TERMO em 03 (três) vias de igual teor e forma e depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, vai por elas assinado.

Manhuaçu, 28 de Abril de 2022.

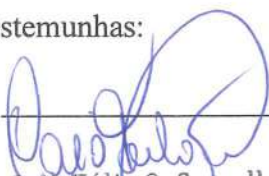
CONTRATANTE:

Ana Lígia de Assis Garcia
Secretária Municipal de Saúde de Manhuaçu

Assessor Jurídico

Testemunhas:

1)


Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 124311
HOSPITAL CÉSAR LEITE

CONTRATADO:

Fernando José de Lima
Provedor Hospital César Leite

Fernando José de Lima
Provedor
Hospital César Leite

2)


LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

ANEXO I – METAS HOSPITALARES

O presente ANEXO tem por objeto o estabelecimento de metas (quantitativas e qualitativas) e compromissos a serem cumpridos pelo Hospital César Leite, denominado **CONTRATADO**, no âmbito do Programa de Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS/MG.

I - IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO CONTRATADO

CONTRATADO			CNPJ
Hospital César Leite			22.263.081/0001-55
Endereço	Município	UF	CEP
Praça Dr. César Leite, 330	Manhuaçu	MG	36.900-073
Macrorregião	Microrregião	SRS	CNES
Leste do Sul	Manhuaçu	Manhuaçu	2173166
Telefone	FAX	E-mail	
(33)3339-6900	(33)3339-6954	administracao@hospitalcesarleite.com.br	
Nome do responsável: Fernando José de Lima			
CPF: 262.146.876-49	Função: Provedor		
CI: 2.358.367	Órgão Expedidor: SSP-MG		
Projeto:			
Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS			
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça
CEF	0131	500.104-5	Manhuaçu

II - DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SUS/MG

O Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS tem por objetivo buscar a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS, garantindo a

atenção integral à saúde dos munícipes que integram a microrregião de saúde, na qual o Hospital está inserido.

II.1 – DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

II.1.1 - A definição das metas quantitativas e qualitativas descritas neste anexo deverá ser pactuada conjuntamente entre o **CONTRATANTE** e o **CONTRATADO**, considerando:

- a) Todas as ações e serviços disponíveis ao SUS pelo Hospital;
- b) A estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- c) A definição das metas quantitativas das internações hospitalares, consultas/atendimento à urgências, consultas de avaliação obstétrica, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, serviço de hemodinâmica, serviço de neurocirurgia, Unidade de Terapia Intensiva;
- d) A definição das metas de qualidade, conforme item II.4 – tabela 1;
- e) As atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar.

II.1.2 – A Programação Orçamentária da Instituição compõe-se de uma parcela Pré-Fixada vinculada ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas e de uma Parcela Pós-Fixada, conforme composição e valores definidos no Anexo II– Sistema de Pagamento.

II.1.3 – O acompanhamento quantitativo da parcela pré-fixada se dará sobre as consultas/atendimentos às urgências, consultas médicas em atenção especializada (consulta obstétrica), consultas de neurocirurgia, exames de ultrassonografia obstétrica, triagem auditiva neonatal (teste da orelhinha), as internações hospitalares e a produção do Centro de Trauma tipo I.

II.1.4 – Para obtenção do cumprimento das metas quantitativas, será confrontado o volume financeiro de acordo com as formas de organização de serviços contratados quadrimestralmente com os serviços produzidos no estabelecimento hospitalar no respectivo período, conforme alimentação do SIA/SUS, através do BPA (Boletim de Produção ambulatorial) e a produção hospitalar processada no SIHD será obtida através do Tabwin/Datasus, nos últimos quatro meses disponível, sendo o mesmo período utilizado como referência para avaliação de todos os indicadores de qualidade, considerando o percentual de 60% referente às metas quantitativas estabelecidas neste contrato.

II.1.5 – A redução da capacidade instalada (leitos, equipamentos e/ou recursos humanos), a paralisação e o fechamento de serviços deverão ser previamente comunicados e autorizados pelo contratante, podendo este reduzir o repasse proporcionalmente.

II.1.6- A parcela pós-fixada compõe-se do repasse de recursos dos leitos de UTI, Hemodinâmica, Neurocirurgia e Fundo de Ações Estratégicas – FAEC, referente a procedimentos hospitalares realizados no período avaliado e processado no SIHD. (Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado) e também do incremento financeiro municipal para a realização das cirurgias eletivas.

Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG nº 24311
HOSPITAL CÉSAR LEITE

LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

Fernando José de Lima
Provedor
Hospital César Leite

II.1.7 - O incremento financeiro municipal para as cirurgias eletivas foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Manhuaçu, em reunião realizada 09 de outubro de 2019 com base na tabela CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos), 5ª edição, valoração 2015, com deflator de 20% e valor de serviço hospitalar calculado com base em 100% dos valores previstos na tabela SUS, tudo isso com fundamento na Portaria GM 1.606 de 11 de setembro de 2001 e este se dará de forma complementar ao valor da tabela SUS.

II.2 – DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES

II.2.1 – DO CONTRATADO

II.2.1.1 - Cabe ao **CONTRATADO**, sem prejuízo das demais responsabilidades atribuídas:

a) Observar e cumprir as determinações previstas na Portaria 3410/2013 e demais legislações aplicáveis à matéria;

b) Assumir, em caráter permanente, os compromissos listados neste Anexo, bem como os compromissos que foram cumpridos plenamente e incorporados pela Instituição nas competências anteriores, que não mais constarão no referido instrumento, mantendo-os em pleno funcionamento, uma vez que seu desempenho será acompanhado pela Comissão de Acompanhamento e pelo CONTRATANTE;

c) Utilizar hemocomponentes e hemoderivados da rede estadual de sangue – Fundação Hemominas, conforme determinado na portaria MS/GM nº 1.737, de 19/08/2004;

d) Cumprir todas as condições especificadas na Portaria de Consolidação Nº 2, de 28 de Setembro de 2017, referente ao Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS;

II.2.1.2 - No caso dos atendimentos hospitalares por urgência e emergência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária para a identificação do paciente, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

II.2.1.3 – O **CONTRATADO** compromete-se a garantir internações hospitalares para todas as clínicas constantes do CNES.

II.2.1.5 – Fica o hospital obrigado a identificar visualmente todo equipamento adquirido com recursos repassados pelo SUS, através de convênios diversos.

II.3 – DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS PACTUADAS

O **CONTRATADO** compromete-se com a execução das atividades assistenciais pactuadas, constantes nos Quadros 1, 2 e 3 a seguir.

Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 124311
HOSPITAL CÉSAR LEITE

LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

Fernando José de Lima
Provedor
Hospital César Leite

No Quadro 1, os procedimentos a serem contratados, deverão ser detalhados na Ficha de Programação Físico-Orçamentária para habilitação/Contratação de Serviços Assistências - FPO.

II.3.1 – Serviços de Média e Alta Complexidade – Financiamento MAC

Quadro 1 – MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL					
Grupo: 2 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
Código Subgrupo	Descrição Subgrupo	Teto físico mensal	Teto físico anual	Valor mensal total	Valor anual total
Subgrupo: 205	Diagnóstico por ultrassonografia	50	600	R\$ 1.210,00	R\$ 14.520,00
Grupo 3 - Procedimentos clínicos					
Subgrupo: 301	Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos (consultas obstétricas)	800	9.600	R\$ 8.800,00	R\$ 105.600,00
Subgrupo: 301	Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	2.007	24.086	R\$ 22.519,94	R\$ 270.239,25
Subgrupo: 301	Consultas/Atendimentos (neurocirurgia)	60	72	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
Grupo 9 – Outras Programações					
Subgrupo 918	Saúde Auditiva	282	3.387	R\$ 3.813,20	R\$ 45.758,37
TOTAL MEDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				R\$ 36.943,14	R\$ 443.317,62
Quadro 2 – MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR					
Grupo 9 - Outras Programações					
Código	Descrição Forma de Organização	Teto Físico Mensal	Teto Físico Anual	Teto Financeiro Mensal R\$ Total	Teto Financeiro Anual R\$ Total
Subgrupo: 906	Cárater Especial - Forma de Organização: 90633 – Futuras Programações em Traumatologia-Ortopedia			R\$ 105.211,85	R\$ 1.262.542,20
Subgrupo: 907	SIH-MC - Eletivo/Cirúrgico	117	1.404	R\$ 76.829,47	R\$ 921.953,74
Subgrupo: 908	SIH-MC - Urgência/Cirúrgico	218	2.614	R\$ 267.643,13	R\$ 3.211.717,50
Subgrupo: 909	SIH-MC - Urgência/Obstétrica	257	3.084	R\$ 153.354,30	R\$ 1.840.251,70
Subgrupo: 910	SIH-MC - Urgência/Clinico	391	4.689	R\$ 259.508,82	R\$ 3.114.105,85
TOTAL MEDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR				R\$ 862.547,57	R\$ 10.350.570,99

Quadro 3 – ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR E OUTROS PAGAMENTOS PÓS-FIXADOS					
Grupo: 9 - Outras Programações					
Subgrupo: 906	Caráter Especial Forma de Organização: 90623 - Serviços Isolados de Hemodinâmica	20	248	R\$ 126.554,19	R\$ 1.518.650,16
Subgrupo: 906	Caráter Especial Forma de Organização: 90638 – Programações em Neurocirurgia			R\$ 57.650,87	R\$ 691.810,50
Subgrupo: 802	Leito UTI – tipo 2 ADULTO	19		R\$259.918,20	R\$3.551.018,40
Subgrupo: 802	Leito UTI – tipo 2 NEONATAL/ Leito de Cuidados Intermediários Neo Natal Convencional/ Leito de Cuidados Intermediários Neo Natal Canguru	10		R\$ 85.608,07	R\$ 1.027.296,88
TOTAL				R\$ 529.731,33	R\$ 6.788.775,94
Quadro 4 – INCREMENTO CIRURGIAS ELETIVAS					
Incremento Financeiro para realização das cirurgias eletivas (conforme Anexo III).				R\$ 125.000,00	R\$ 1.500.000,00
TOTAL INCREMENTO				R\$ 125.000,00	R\$ 1.500.000,00

II.4 – INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários do **CONTRATADO** e medem aspectos referentes à efetividade da gestão e ao desempenho do **CONTRATADO**.

Os indicadores descritos na Tabela 1 serão utilizados no cálculo do repasse da parte qualitativa do recurso financeiro do **CONTRATADO**, conforme metas e percentuais estabelecidos.


Caio Túlio O. Carvalho
 Assessor Jurídico
 OAB/MG 124311
 HOSPITAL CÉSAR LEITE


LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
 SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
 HOSPITAL CÉSAR LEITE


Fernando José de Lima
 Provedor
 Hospital César Leite



Meta e Peso dos Indicadores de Qualidade por quadrimestre

ANO 2022/2023

TABELA 1

	Compromissos	1º quadrimestre Maio a Agosto/2022	2º quadrimestre Setembro a dezembro/2022	3º quadrimestre Janeiro a Abril 2023	Peso (% em relação a 40% da parcela pré-fixada)
		META	META	META	
1	Aumentar a taxa de ocupação de leitos (percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia – Fonte: Tabwin/Datasus)	73	74	75	10%
2	Reduzir o tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica (somatório do número de pacientes-dia/nº de saídas clínica cirúrgica - Fonte: Tabwin/Datasus)	4,5	4,4	4,3	10%
3	Reduzir o tempo médio de permanência em leitos de clínica médica (somatório do número de pacientes-dia/nº de saídas clínica médica - Fonte: Tabwin/Datasus)	6,5	6,4	6,3	10%
4	Manter a taxa de ocupação de leitos de UTI tipo II(percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia – Fonte: Tabwin/Datasus)	90	90	90	10%
5	Reduzir a taxa de mortalidade institucional (Relação percentual entre o número de óbitos ocorridos no hospital, após 48 horas de admissão e o número de saídas - Fonte: Tabwin/Datasus)	3,7	3,6	3,5	5%
6	Realizar Vacina BCG e Hepatite B em todas as crianças do berçário e registrar no SI-PNI (Nº doses vacina/nascidos vivos. Fonte: cópia relatórios do HCL enviados a Epidemiologia relativo a vacinas e nascidos vivos)	Realizar Vacina BCG e Hepatite B em 100% das crianças do berçário.	Realizar Vacina BCG e Hepatite B em 100% das crianças do berçário.	Realizar Vacina BCG e Hepatite B em 100% das crianças do berçário	5%

7	Realizar o teste da orelhinha em 100% dos recém-nascidos.	Realizar os testes preconizados em 100% dos recém-nascidos	Realizar os testes preconizados em 100% dos recém-nascidos	Realizar os testes preconizados em 100% dos recém-nascidos	5%
8	Realizar o teste do olhinho em 100% dos recém-nascidos.	Realizar os testes preconizados em 100% dos recém-nascidos	Realizar os testes preconizados em 100% dos recém-nascidos	Realizar os testes preconizados em 100% dos recém-nascidos	5%
9	Realizar o teste do coraçãozinho em 100% dos recém-nascidos	Realizar os testes preconizados em 100% dos recém-nascidos	Realizar os testes preconizados em 100% dos recém-nascidos	Realizar os testes preconizados em 100% dos recém-nascidos	5%
10	Preencher corretamente o partograma conforme protocolo estabelecido para 100% das parturientes Fonte: Relatório do Serviço de Controle e Avaliação após conferência do medico auditor AIHS	Preencher corretamente o partograma conforme protocolo estabelecido para 100% das parturientes.	Preencher corretamente o partograma, conforme protocolo estabelecido, para 100% das parturientes.	Preencher corretamente o partograma conforme protocolo estabelecido para 100% das parturientes.	5%
11	Aumentar o número de cirurgias eletivas realizadas mensalmente	107	110	115	15%
12	Realizar classificação de risco em todas os paciente atendidos no serviço de urgência e emergência	100	100	100	15%

II.4.1- A taxa de ocupação da maternidade, pediatria e berçário serão analisadas separadamente pela Comissão quando a taxa de ocupação geral não for alcançada, uma vez que a ocupação dos leitos destas clínicas depende da demanda.

II.4.2- Em caso de não alcance do percentual mínimo de 90% de cada indicador de qualidade (Tabela I), o Contratado poderá apresentar justificativa, a ser analisada pela Comissão conforme parágrafo VI da clausula terceira.

II.4.3- A complexidade dos indicadores de qualidade é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade. Com o passar do tempo, novos indicadores poderão ser introduzidos, sendo que os indicadores aqui pactuados tornarão pré-requisito para que outros indicadores mais

Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 124811
HOSPITAL CÉSAR LEITE

LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

Fernando José de Lima
Provedor
Hospital César Leite

complexos possam ser avaliados. Desta forma, os indicadores que são pré-requisitos para os demais continuam a ser monitorados e avaliados, porém podem não ter efeito financeiro direto.

III- APROVAÇÃO DO ANEXO

Aprovação:

**Assinatura e carimbo do Contratado
Municipal**

Nome: Fernando José de Lima
Provedor
Hospital Cesar Leite

CI: 16 2358367 Órgão Expedidor: SSP

CPF: 262.146.876-49

Assinatura e carimbo do Gestor

Nome: Lucinéia

CI: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____

Manhuaçu, 28 de Abril de 2022.


Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 124311
HOSPITAL CÉSAR LEITE


LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

ANEXO II - SISTEMA DE PAGAMENTO

I – REGRAS E CRONOGRAMA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de pagamento ficam estabelecidos os seguintes procedimentos:

I.1 As modalidades de atividades assistenciais discriminadas no Anexo II – Metas Hospitalares referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários do **CONTRATADO**.

I.2- O valor anual estimado para a execução deste ANEXO é de R\$ 23.150.034,49 (vinte e três milhões, cento e cinquenta mil, trinta e quatro reais e quarenta e nove centavos), com valor mensal estimado de R\$ 1.893.169,54 (um milhão, oitocentos e noventa e três mil, cento e sessenta e nove reais e cinquenta e quatro centavos), conforme especificado na Tabela 2:

TABELA 2 –Programação Orçamentária

ANEXO TÉCNICO METAS HOSPITALARES	Valor (R\$) anual	Valor (R\$) mensal	Parte Qualitativa (40 %)	Parte Quantitativa (60 %)
Parte Pré-fixada				
Diagnóstico por ultra-sonografia	R\$ 14.520,00	R\$ 1.210,00		
Consultas/Atendimentos/ Acompanhamentos (consultas obstétricas)	R\$ 105.600,00	R\$ 8.800,00		
Consultas/Atendimentos/ Acompanhamentos (consultas de urgência)	R\$ 270.239,25	R\$ 22.519,94		
Consultas/Atendimentos/ Acompanhamentos (consultas neurocirurgia)	R\$ 7.200,00	R\$ 600,00		
Saúde Auditiva (teste da orelhinha)	R\$ 45.758,37	R\$ 3.813,20		
AIH Média Complexidade				
Incentivos				
Portaria 1656/2007 – IntegraSUS e IGH-IAC/ Portaria 961/2015 – Residência Médica	R\$4.063.770,09	R\$ 338.647,50		
Internações - SIH-MC	R\$ 9.088.028,64	R\$ 757.335,72		
Caráter Especial - Forma de Organização: 90633 - Futuras Programações em Traumatolo- Ortopedia	R\$ 1.262.542,20	R\$ 105.211,85		
Total parte pré-fixada	R\$ 14.857.658,55	R\$ 1.238.138,21	R\$ 495.255,28	R\$ 742.882,93

Parte Pós Fixada	Valor (R\$) anual	Valor (R\$) mensal
- Parte pós-fixada Serviços Isolados de Hemodinâmica	R\$ 1.518.650,16	R\$ 126.554,19
- Parte pós-fixada Programação em Neurocirurgia	R\$ 691.810,50	R\$ 57.650,87
Leito UTI – tipo 2 ADULTO	R\$3.551.018,40	R\$259.918,20
Leito UTI – tipo 2 NEONATAL	R\$ 718.506,88	R\$59.875,57
Leito de Cuidados Intermediários Neo Natal Convencional	R\$ 210.240,00	R\$ 17.520,00
Leito de Cuidados Intermediários Neo Natal Canguru	R\$ 98.550,00	R\$ 8.212,50
- Parte pós-fixada Incremento Financeiro para realização das cirurgias eletivas (conforme Anexo III).	R\$ 1.500.000,00	R\$ 125.000,00
FAEC	R\$ 3.600,00	R\$ 300,00
Total parte pós-fixada	R\$ 8.292.375,94	R\$ 655.031,33

I.3- Metas Hospitalares

I.3.1- A parte Pré-fixada/Contratualização é composta pelas consultas/atendimentos às urgências, consultas médicas em atenção especializada (consulta obstétrica), consultas de neurocirurgias, exames de ultrassonografia obstétrica, triagem auditiva neonatal (teste da orelhinha), as internações hospitalares SIH-MC, produção do Centro de Trauma tipo I, Incentivos, Portaria 1656/2007 – IntegraSUS e IGH-IAC, Portaria 961/2015 e Residência Médica.

I.3.2- A parte pós-fixada compõe-se do repasse de recursos do teto de Alta Complexidade e do Fundo de Ações Estratégicas – FAEC, referente a procedimentos hospitalares realizados no período avaliado e processado no SIHD. (Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado) e também do incremento financeiro municipal para a realização das cirurgias eletivas. O repasse mensal da parcela Pós-fixada está condicionado a realização dos procedimentos de alta complexidade em hemodinâmica e neurocirurgia e também das cirurgias eletivas de média complexidade de acordo com Anexo III, limitando-se ao teto financeiro definido neste instrumento contratual. Extrapolamentos de produção serão pagos mediante repasses federais ou estaduais.

I.3.3- O repasse mensal da parcela Pré-fixada está condicionado ao desempenho hospitalar, que será devidamente atestado pela Comissão de Acompanhamento dos Contratos Assistenciais, sendo que 40% do valor mensal da parcela está vinculado ao cumprimento das metas de qualidade e 60% do

valor mensal da referida parcela vinculado ao cumprimento das metas quantitativas, conforme valores definidos no item II.3.1 – do Anexo II;

I.3.4- Os pagamentos ao **CONTRATADO** dar-se-ão em conformidade com as avaliações qualitativa e quantitativa.

I.3.5- Excepcionalmente, no primeiro quadrimestre, a parte pré-fixada do Contrato será paga integralmente ao Contratado, tendo em vista que até 31/12/2021, por força das Leis 13.992/2020 e 14.189/2021 estava suspensa a obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço do SUS.

II. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DA PARTE QUALITATIVA

II.1- As metas e os valores percentuais pactuados no item Indicadores de Qualidade constantes do Anexo II - Metas Hospitalares, item II.4 Tabela 1 serão utilizados para o cálculo do valor da **Parcela Qualitativa**, a ser paga de acordo com a meta e a valoração de cada um dos indicadores.

II.2- O valor a ser pago referente a cada indicador que compõe a Parcela Qualitativa dar-se-á conforme especificado a seguir:

Indicadores de Qualidade

META	VALOR A PAGAR
Cumprimento de 90% a 105% da meta pactuada	Percentual da parte qualitativa estipulado para o compromisso 100 X 40% do Valor Total da Parte Pré-fixada (R\$)
Cumprimento de 80% a 89% da meta pactuada	90% X 40% do Valor Total da Parte Qualitativa Pré-fixada (R\$)
Cumprimento de 70% a 79% da meta pactuada	80% X 40% do Valor Total da Parte Qualitativa Pré-fixada (R\$)
Cumprimento de 60% a 69% da meta pactuada	70% X 40% do Valor Total da Parte Qualitativa Pré-fixada (R\$)
Cumprimento inferior a 60% da meta pactuada	0% X 40% do Valor Total da Parte Qualitativa Pré-fixada (R\$)

III- AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DA PARTE QUANTITATIVA

A avaliação e análise das atividades assistenciais contratadas serão efetuadas conforme explicitado a seguir:

META	VALOR A PAGAR
Cumprimento de 90% a 105% do volume financeiro contratado	Percentual da parte quantitativa Estipulado para o compromisso 100X 60% do valor Total da Parte Pré-fixada (R\$)
Cumprimento de 80% a 89% do volume financeiro contratado	90% X 60% do Valor Total da Parte Pré-fixada (R\$)
Cumprimento de 70% a 79% do volume financeiro contratado	80% X 60% do Valor Total da Parte Pré-fixada (R\$)

III.1- Caso o **CONTRATADO** não alcance 90% (noventa por cento) da meta financeira pactuada, mas alcance 95% da meta física pactuada, o mesmo fará jus ao recebimento integral da parte quantitativa.

III.2- Na avaliação em que o **CONTRATADO** não atingir 70% (setenta por cento) da meta quantitativa pactuada, o repasse dos recursos será de acordo com sua produção apresentada.

III.3- O não cumprimento pelo **CONTRATADO** de pelo menos 70% da meta quantitativa pactuada, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, fará com que volte a receber por meio de faturamento dos procedimentos realizados para o SUS por um período máximo de 2 (dois) meses, período este definido como limite para a apresentação de uma nova pactuação junto ao Ministério da Saúde, entre o gestor e o estabelecimento hospitalar.

III.4- O **CONTRATADO** será desligado do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos, caso não seja repactuadas novas metas no período previsto no item anterior, ou ainda, se não cumprir pelo menos 70% das metas pactuadas nos 3 (três) meses subsequentes à aprovação do novo Anexo, voltando o pagamento do hospital a ser executado por meio do faturamento dos procedimentos realizados para o SUS.

III.5- Em caso de desligamento do Programa, o **CONTRATADO** deverá pactuar com o **CONTRATANTE**, após o término de vigência do Anexo Técnico Metas Hospitalares, contrato assistencial prevendo a modalidade de faturamento por procedimentos, em razão da nova realidade apresentada pelo hospital.

III.6- O **CONTRATADO** que eventualmente cumprir um percentual de metas superior ao percentual de 105%, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados poderá ter as metas revisadas, dependendo da avaliação da Comissão de Acompanhamento dos Contratos Assistenciais que, após a emissão do Relatório Circunstanciado, submeterá à aprovação e avaliação do **CONTRATANTE**, de acordo com as disponibilidades orçamentárias do teto financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC).

III.7- O **CONTRATANTE** alterará o teto financeiro e o repasse de verbas que trata este contrato na mesma proporção que o Ministério da Saúde alterar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS, houver alteração na PPI Assistencial ou credenciamento de novo serviço.

IV – APROVAÇÃO DO ANEXO

Aprovação: Assinatura e carimbo do Gestor Municipal

Nome: _____

CI: _____ Órgão Expedidor: _____

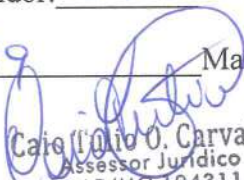
CPF: _____

Assinatura e carimbo do Contratado

Nome: _____

CI: MG 2388367 Órgão Expedidor: SSP

CPF: 262.146.836-49 Manhuaçu, 28 de Abril de 2022.


Caio Cláudio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 124311
HOSPITAL CÉSAR LEITE


LUCINEIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

ANEXO TÉCNICO III – INCREMENTO PARA CIRURGIAS ELETIVAS

O repasse de valor complementar ao da tabela SIGTAP/SUS por cirurgia, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Manhuaçu, com base na tabela CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos), 5ª edição, valoração 2015, com deflator de 20% e incremento de 100% sobre o valor de serviço hospitalar calculado com base nos valores previstos na tabela SUS, tudo isso com fundamento na Portaria GM 1.606 de 11 de setembro de 2001, está apresentado na tabela a seguir e será repassado ao contratado, mediante o faturamento das cirurgias através do SIHD (Sistema de Informação Hospitalar).

Em caso de política de incremento financeiro por parte de outro ente federado, será complementado o valor da tabela CBHPM deduzindo-se o incremento já recebido.

Esta tabela poderá ser alterada pelo CONTRATANTE exclusivamente para a inclusão de novos procedimentos, em consonância com a capacidade instalada e aprovação do CONTRATADO.

III- APROVAÇÃO DO ANEXO

Aprovação:

Assinatura e carimbo do Contratado

Nome: Fernando José de Lima
Provedor

CI: 16.2358367 Hospital César Leite Órgão Expedidor: SSP

CPF: 262.146.878-49

Assinatura e carimbo do Gestor Municipal

Nome: _____

CI: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: _____


Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 124311
HOSPITAL CÉSAR LEITE

Manhuaçu, 28 de Abril de 2022.


LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

ANEXO III – PLANILHA DE APURAÇÃO DE RESULTADOS

I – AVALIAÇÃO DA META QUANTITATIVA

HOSPITAL CESAR LEITE			
RELATORIO PRESTAÇÃO DE CONTAS _____ A _____			
Metas Quantitativas - PRÉ FIXADAS			
Competência da medição: ____ / ____			
Data: ____ / ____			
Percentual Vinculado:	60%	APURADO VALOR	APURADO QUANT
Valor vinculado:	R\$ 742.882,93	R\$ -	
META FÍSICA (INTERNAÇÕES MÉDIA COMPLEXIDADE E PRODUÇÃO AMBULATORIAL)			
Quantidade vinculada:	4182		
Valor vinculado:	R\$ 742.882,93		
FAIXA DE PONTUAÇÃO X Valor a Repassar			
Faixa de desempenho	Intervalo de desempenho físico	% de Recursos destinados ao desempenho	Valor
90 a 105	3764 a 4391	100%	R\$ 742.882,93
80 a 89	3346 a 3764	90%	R\$ 668.594,64
70 a 79	2927 a 3346	80%	R\$ 594.306,34
60 a 69	2509 a 2927	70%	R\$ 520.018,05
META FINANCEIRA			
Percentual Vinculado:			
Valor vinculado:	R\$ 742.882,93		
FAIXA DE PONTUAÇÃO X Valor a Repassar			
Faixa de desempenho	Intervalo de desempenho financeiro	% de Recursos destinados ao desempenho	Valor
90 a 105	R\$ 668.594,64 a R\$ 780.027,08	100%	R\$ 742.882,93
80 a 89	R\$ 594.306,34 a R\$ 668.594,64	90%	R\$ 668.594,64
70 a 79	R\$ 520.018,05 a R\$ 594.306,34	80%	R\$ 594.306,34
60 a 69	R\$ 445.729,76 a R\$ 520.018,05	70%	R\$ 520.018,05

Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 124311
HOSPITAL CÉSAR LEITE

LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

Fernando José de Lima
Provedor
Hospital César Leite

II – AVALIAÇÃO DS METAS QUALITATIVAS

HOSPITAL CESAR LEITE

RELATORIO PRESTAÇÃO DE CONTAS _____ A _____

Metas Qualitativas - PRÉ FIXADAS

Competência da medição: ____ / ____

Data: ____ / ____

Percentual Vinculado:	40%
valor Vinculado:	R\$ 495.255,28

1- AUMENTAR TAXA DE OCUPAÇÃO

Percentual Vinculado:	10%			
Valor vinculado:	R\$ 49.525,53			

Indicador	Critério de Avaliação/Fonte	Meta	Apurado	% atingido
1º quadrimestre	Percentual entre paciente-dia o numero de leitos-dia- fonte Tabwin	73		
2º quadrimestre		74		
3º quadrimestre		75		

FAIXA DE PONTUAÇÃO X VALOR A REPASSAR

faixa de desempenho	% de Recursos destinados ao desempenho	valor a repassar		
90 a 105%	100%	R\$ 49.525,53		
80 a 89%	90%	R\$ 44.572,98		
70 a 79%	80%	R\$ 39.620,42		
60 a 69%	70%	R\$ 34.667,87		
Inferior a 60%	0%	R\$ 0,00		

2-REDUZIR TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA CIRURGIA

Percentual Vinculado:	10%			
Valor vinculado:	R\$ 49.525,53			

Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 124311
HOSPITAL CÉSAR LEITE

LUCINEIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

Fernando José de Lima
Provedor
Hospital César Leite

Indicador	Critério de Avaliação/Fonte	Meta	Apurado	% atingido
1º quadrimestre	Somatório do número de pacientes-dia/nº de saídas clinicacirurgica Fonte Tabwin	4,5		
2º quadrimestre		4,4		
3º quadrimestre		4,3		
FAIXA DE PONTUAÇÃO X VALOR A REPASSAR				
faixa de desempenho	% de Recursos destinados ao desempenho	valor a repassar		
90 a 105%	100%	R\$ 49.525,53		
80 a 89%	90%	R\$ 44.572,98		
70 a 79%	80%	R\$ 39.620,42		
60 a 69%	70%	R\$ 34.667,87		
Inferior a 60%	0%	R\$ 0,00		
3-REDUZIR TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA CLÍNICA MÉDICA				
Percentual Vinculado:	10%			
Valor vinculado:	R\$ 49.525,53			
Indicador	Critério de Avaliação/Fonte	Meta	Apurado	% atingido
1º quadrimestre	Somatório do número de pacientes-dia/nº de saídas clinica médica Fonte Tabwin	6,5		
2º quadrimestre		6,4		
3º quadrimestre		6,3		
FAIXA DE PONTUAÇÃO X VALOR A REPASSAR				
faixa de desempenho	% de Recursos destinados ao desempenho	valor a repassar		
90 a 105%	100%	R\$ 49.525,53		
80 a 89%	90%	R\$ 44.572,98		
70 a 79%	80%	R\$ 39.620,42		
60 a 69%	70%	R\$ 34.667,87		
Inferior a 60%	0%	R\$ 0,00		
4-MANTER OCUPAÇÃO UTI ADULTO TIPO II				
Percentual Vinculado:	10%			
Valor vinculado:	R\$ 49.525,53			
Indicador	Critério de Avaliação/Fonte	Meta	Apurado	% atingido
1º quadrimestre	Percentual entre paciente-dia o numero de leitos-dia- fonte Tabwin	90		
2º quadrimestre		90		
3º quadrimestre		90		

FAIXA DE PONTUAÇÃO X VALOR A REPASSAR				
faixa de desempenho	% de Recursos destinados ao desempenho		valor a repassar	
90 a 105%	100%	R\$	49.525,53	
80 a 89%	90%	R\$	44.572,98	
70 a 79%	80%	R\$	39.620,42	
60 a 69%	70%	R\$	34.667,87	
Inferior a 60%	0%	R\$	0,00	

5-REDUZIR TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL					
Percentual Vinculado:		5%			
Valor vinculado:	R\$	24.762,76			
Indicador	Critério de Avaliação/Fonte		Meta	Apurado	% atingido
1º quadrimestre	Percentual entre o número de óbitos ocorridos no hospital, após 48h de admissão e o número de saídas - fonte Tabwin		3,7		
2º quadrimestre			3,6		
3º quadrimestre			3,5		
FAIXA DE PONTUAÇÃO X VALOR A REPASSAR					
faixa de desempenho	% de Recursos destinados ao desempenho		valor a repassar		
90 a 105%	100%	R\$	24.762,76		
80 a 89%	90%	R\$	22.286,49		
70 a 79%	80%	R\$	19.810,21		
60 a 69%	70%	R\$	17.333,93		
Inferior a 60%	0%	R\$	0,00		

6-VACINAR BCG E HEPATITE B TODAS CRIANÇAS DO BERÇARIO E REGISTRAR NO SI-PNI					
Percentual Vinculado:		5%			
Valor vinculado:	R\$	24.762,76			
Indicador	Critério de Avaliação/Fonte		Meta	Apurado	% atingido
1º quadrimestre	(nº doses de vacina/nascidos vivos. Fonte - cópia relatórios do HCL enviados a Epidemiologia relativo a vacina e nascidos vivos)		100% das crianças do berçario		

Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 12431
HOSPITAL CÉSAR LEITE

LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

Fernando José de Lima
Provedor
Hospital César Leite

2º quadrimestre		100% das crianças do berçário		
3º quadrimestre		100% das crianças do berçário		
FAIXA DE PONTUAÇÃO X VALOR A REPASSAR				
faixa de desempenho	% de Recursos destinados ao desempenho	valor a repassar		
90 a 105%	100%	R\$ 24.762,76		
80 a 89%	90%	R\$ 22.286,49		
70 a 79%	80%	R\$ 19.810,21		
60 a 69%	70%	R\$ 17.333,93		
Inferior a 60%	0%	R\$ 0,00		
7- REALIZAR TESTE DA ORELHINHA EM 100% DOS RECEM-NASCIDOS				
Percentual Vinculado:	5%			
Valor vinculado:	R\$ 24.762,76			
Indicador	Critério de Avaliação/Fonte	Meta	Apurado	% atingido
1º quadrimestre	Relatório modelo SES MG	100% das crianças do berçário		
2º quadrimestre	Relatório modelo SES MG	100% das crianças do berçário		
3º quadrimestre	Relatório modelo SES MG	100% das crianças do berçário		
FAIXA DE PONTUAÇÃO X VALOR A REPASSAR				
faixa de desempenho	% de Recursos destinados ao desempenho	valor a repassar		
90 a 105%	100%	R\$ 24.762,76		
80 a 89%	90%	R\$ 22.286,49		
70 a 79%	80%	R\$ 19.810,21		
60 a 69%	70%	R\$ 17.333,93		
Inferior a 60%	0%	R\$ 0,00		
8-REALIZAR TESTE DA OLHINHO EM 100% DOS RECEM-NASCIDOS				
Percentual Vinculado:	5%			
Valor vinculado:	R\$ 24.762,76			
Indicador	Critério de Avaliação/Fonte	Meta	Apurado	% atingido
1º quadrimestre	Relatório do serviço de Controle e Avaliação /AIHS.	100% das crianças do berçário		
2º quadrimestre	Relatório do serviço de Controle e Avaliação /AIHS.	100% das crianças do berçário		

Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 124311
HOSPITAL CÉSAR LEITE

LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

Fernando José de Lima
Provedor
Hospital César Leite

3º quadrimestre	Relatório do serviço de Controle e Avaliação /AIHS.	100% das crianças do berçário		
FAIXA DE PONTUAÇÃO X VALOR A REPASSAR				
faixa de desempenho	% de Recursos destinados ao desempenho	valor a repassar		
90 a 105%	100%	R\$ 24.762,76		
80 a 89%	90%	R\$ 22.286,49		
70 a 79%	80%	R\$ 19.810,21		
60 a 69%	70%	R\$ 17.333,93		
Inferior a 60%	0%	R\$ 0,00		
9- REALIZAR TESTE DA CORAÇÃOZINHO EM 100% DOS RECEM-NASCIDOS				
Percentual Vinculado:	5%			
Valor vinculado:	R\$ 24.762,76			
Indicador	Critério de Avaliação/Fonte	Meta	Apurado	% atingido
1º quadrimestre	Relatório do serviço de Controle e Avaliação /AIHS.	100% das crianças do berçário		
2º quadrimestre	Relatório do serviço de Controle e Avaliação /AIHS.	100% das crianças do berçário		
3º quadrimestre	Relatório do serviço de Controle e Avaliação /AIHS.	100% das crianças do berçário		
FAIXA DE PONTUAÇÃO X VALOR A REPASSAR				
faixa de desempenho	% de Recursos destinados ao desempenho	valor a repassar		
90 a 105%	100%	R\$ 24.762,76		
80 a 89%	90%	R\$ 22.286,49		
70 a 79%	80%	R\$ 19.810,21		
60 a 69%	70%	R\$ 17.333,93		
Inferior a 60%	0%	R\$ 0,00		
10- REALIZAR PARTOGRAMA EM 100% DAS PARTURIENTES				
Percentual Vinculado:	5%			
Valor vinculado:	R\$ 24.762,76			
Indicador	Critério de Avaliação/Fonte	Meta	Apurado	% atingido
1º quadrimestre	Relatório do serviço de Controle e Avaliação após conferência do médico auditor AIHS.	Preencher 100% dos partogramas corretamente		
2º quadrimestre	Relatório do serviço de Controle e Avaliação após conferência do médico auditor AIHS.	Preencher 100% dos partogramas corretamente		

Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 124311
HOSPITAL CÉSAR LEITE

LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

Fernando José de Lima
Provedor
Hospital César Leite



3º quadrimestre	Relatório do serviço de Controle e Avaliação após conferência do médico auditor AIHS.	Preencher 100% dos partogramas corretamente		
FAIXA DE PONTUAÇÃO X VALOR A REPASSAR				
faixa de desempenho	% de Recursos destinados ao desempenho	valor a repassar		
90 a 105%	100%	R\$ 24.762,76		
80 a 89%	90%	R\$ 22.286,49		
70 a 79%	80%	R\$ 19.810,21		
60 a 69%	70%	R\$ 17.333,93		
Inferior a 60%	0%	R\$ 0,00		
11- AUMENTAR O NÚMERO DE CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS MENSALMENTE				
Percentual Vinculado:	15%			
Valor vinculado:	R\$ 74.288,29			
Indicador	Critério de Avaliação/Fonte	Meta	Apurado	% atingido
1º quadrimestre	Relatório de cirurgias realizadas Tabwin/Datasus	107		
2º quadrimestre	Relatório de cirurgias realizadas Tabwin/Datasus	110		
3º quadrimestre	Relatório de cirurgias realizadas Tabwin/Datasus	115		
FAIXA DE PONTUAÇÃO X VALOR A REPASSAR				
faixa de desempenho	% de Recursos destinados ao desempenho	valor a repassar		
90 a 105%	100%	R\$ 74.288,29		
80 a 89%	90%	R\$ 66.859,46		
70 a 79%	80%	R\$ 59.430,63		
60 a 69%	70%	R\$ 52.001,80		
Inferior a 60%	0%	R\$ 0,00		
12- REALIZAR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA				
Percentual Vinculado:	15%			
Valor vinculado:	R\$ 74.288,29			
Indicador	Critério de Avaliação/Fonte	Meta	Apurado	% atingido
1º quadrimestre	Relatório Tabwin	100%		
2º quadrimestre	Relatório Tabwin	100%		
3º quadrimestre	Relatório Tabwin	100%		
FAIXA DE PONTUAÇÃO X VALOR A REPASSAR				
faixa de desempenho	% de Recursos destinados ao desempenho	valor a repassar		

Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 124311
HOSPITAL CÉSAR LEITE

LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE

Fernando José de Lima
Provedor
Hospital César Leite



90 a 105%	100%	R\$	74.288,29		
80 a 89%	90%	R\$	66.859,46		
70 a 79%	80%	R\$	59.430,63		
60 a 69%	70%	R\$	52.001,80		
Inferior a 60%	0%	R\$	0,00		

III- APROVAÇÃO DO ANEXO

Aprovação:

Assinatura e carimbo do Contratado

Assinatura e carimbo do Gestor Municipal

Nome: Fernando José de Lima

Nome: [Assinatura]

Provedor
Hospital César Leite
CI: 1602358367 Órgão Expedidor: SSP

CI: _____ Órgão Expedidor: _____

CPF: 202.146.876-49

CPF: _____

Manhuaçu, 28 de Abril de 2022.

[Assinatura]
Caio Túlio O. Carvalho
Assessor Jurídico
OAB/MG 124371
HOSPITAL CÉSAR LEITE

[Assinatura]
LUCINÉIA LOPES DE ARAÚJO
SUPERINTENDENTE HOSPITALAR
HOSPITAL CÉSAR LEITE