



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INSTRUMENTO DESCRITIVO

DADOS CADASTRAIS

RAZÃO SOCIAL: FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDO E PESQUISA DE UBERLÂNDIA		CNPJ: 25.763.673/0009-81	
NOME FANTASIA: FAEPU UNIDADE CAPINÓPOLIS		CNES 7201109	
ENDEREÇO: AVENIDA 10.7 Nº 653 BLOCO A		BAIRRO: CAMPOS ELISEOS	
Cidade: 311260 - CAPINÓPOLIS	UF: MG	CEP: 38360-000	DDD/Telefone: ()
REPRESENTANTE LEGAL: RENATO GONÇALVES DARIN		CPF: 102.119.748-38	
CARGO/FUNÇÃO: DIRETOR DE OPERAÇÕES			

1- DIAGNOSTICO DA REALIDADE QUE SERÁ OBJETO DAS ATIVIDADES

O objetivo desse instrumento descritivo é estabelecer parâmetros para o gerenciamento das atividades assistências para prestação de serviços de atenção à saúde aos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde para atendimento de internação, ambulatório especializado, serviços de diagnóstico terapêutico e de urgência e emergência.

A abrangência do hospital engloba todo o município de Capinópolis, sendo referência para cuidados paliativos (leitos de longa permanência para toda microrregião de Ituiutaba) e porta de entrada para gestação de risco habitual com habilitação da Secretaria de Estado da Saúde.

O Hospital ainda está habilitado pela Secretaria de Estado da Saúde a implementação da política do Valora Minas para procedimentos cirúrgicos eletivos por meio do OPERAMINAS

A realidade hospitalar é caracterizada pela distribuição de seus 35 leitos cadastrados no CNES previstos para utilização de internações de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Obstetrícia Cirúrgica, Obstetrícia Clínica, Crônicos, Pediatria Clínica e Unidade de Isolamento

O Hospital apresenta capacidade tecnológica e capacidade instalada necessária para a efetivação dos serviços de saúde hospitalar e ambulatorial, ao município de Capinópolis

Oliveira



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2- METAS HOSPITALARES E AMBULATORIAL PRODUÇÃO PPI

I-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 municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A CAC, constituída por dois representantes da CONTRATANTE, dois representantes do(a) CONTRATADO(A) e um representante do CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, com seus respectivos suplentes, que 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.

II- 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

Almeida



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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 Municipal de Saúde, 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, institui 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.

Oliveria



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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.

Alvina



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Aliveira



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Equipamentos

EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
SISTEMA COMPLETO DE REFORÇO VISUAL(VRA)	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	2	2	SIM
DEFIBRILADOR	3	3	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	1	1	SIM
INCUBADORA	2	2	SIM
MÔNITOR DE ECG	5	5	SIM
MÔNITOR DE PRESSÃO NÃO-INVASIVO	5	5	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	10	10	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	6	6	SIM

EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	3	3	SIM

EQUIPAMENTOS POR METO DOS ÓPTICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BIOMICROSCÓPIO (LAMPADA DE FENDA)	1	1	SIM
CADEIRA OFTALMOLÓGICA	1	1	SIM
CERATÔMETRO	1	1	SIM
COLUNA OFTALMOLÓGICA	1	1	SIM
LENSÔMETRO	1	1	SIM
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	1	1	SIM
OFTALMOSCÓPIO	1	1	SIM
PROJETOR OU TABELA DE ÓPTOTIPOS	1	1	SIM
REFRATOR	1	1	SIM
RETINOSCÓPIO	1	1	SIM
TONÔMETRO DE APLANAÇÃO	1	1	SIM

Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito:

RESÍDUOS BIOLÓGICOS
RESÍDUOS QUÍMICOS
REJEITOS RADIOATIVOS
RESÍDUOS COMUNS
RESÍDUOS RECICLADOS

Liviana



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Identificação

Nome:		CNES:	CNPJ:	
FAEPU UNIDADE CAPINOPOLIS		7201109	25763673000981	
Nome Empresarial:		CPF:	Personalidade:	
FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDO E PESQUISA DE UBERLÂNDIA		--	JURÍDICA	
Logradouro:		Número:		
AVENIDA 107		653		
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:
BLOCO A	CAMPOS ELISEOS	38360000	CAPINÓPOLIS	MG
Tipo Unidade:	Sub Tipo Unidade:	Gestão:	Dependência:	
HOSPITAL GERAL		ESTADUAL	INDIVIDUAL	

PROFISSIONAIS SUS

Médicos	28
Outros	59

PROFISSIONAIS NÃO SUS

Total	
-------	--

Atendimento Prestado

Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	SUS
INTERNAÇÃO	SUS
SADT	SUS
URGÊNCIA	SUS

Fluxo de Clientela:

ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTÂNEA E REFERENCIADA

Leitos

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	4	4

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLINICA GERAL	6	6

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
LONGA PERMANÊNCIA	10	10

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
OBSTETRICIA		
OBSTETRICIA CLINICA	2	2
OBSTETRICIA CIRURGICA	3	3

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
PEDIATRICO	01	01

Oliveira



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

117	SERVIÇO DE CIRURGIA REPARADORA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
121	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	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	SIM	NÃO	NÃO
128	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
128	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	TERCEIRIZADO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
131	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
140	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
140	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRÓPRIO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO

Serviços e Classificação

Código:	Serviço:	Classificação:	Terceirizado:	CNES:
---------	----------	----------------	---------------	-------

117 - 002	SERVIÇO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO EM QUEIMADOS	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 008	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	SIM	6491405
145 - 003	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	SIM	6491405
145 - 009	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	SIM	6491405
145 - 001	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES BIOQUÍMICOS	SIM	6491405
145 - 004	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES COPROLÓGICOS	SIM	6491405
145 - 005	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	6491405
145 - 002	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	SIM	6491405
145 - 006	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	6491405
145 - 013	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS	SIM	6491405
122 - 003	SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRÁFICO	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVIÇO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	2121565
131 - 001	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 002	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLÍNICO DO APARELHO DA VISÃO	NÃO	NAO INFORMADO
131 - 003	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO APARELHO DA VISÃO	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTE CRÍTICO/GRAVE	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 019	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLÍNICO	NÃO	NAO INFORMADO

IV- AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

– EIXO ASSISTÊNCIA

Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:

- 1- Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes; Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Instalações Físicas para Assistência

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	2	0
SALA DE ACOlhIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	1	3
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZAÇÃO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPÓUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	3	6

AMBULATORIAL

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS BÁSICAS	3	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	9	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	0
SALA DE GESSO	1	0

HOSPITALAR

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE PRÉ-PARTO	1	2

Serviços de Apoio

Serviço:	Característica:
----------	-----------------

AMBULÂNCIA	TERCEIRIZADO
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMÁCIA	PRÓPRIO
LAVANDÉRIA	PRÓPRIO
NÚTRICAÇÃO 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	TERCEIRIZADO

Serviços Especializados

Cod.:	Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			Amb.:	SUS:	Hosp.:	SUS:

Oliveria



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 1- Internação Eletiva de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor mediante referência/validação, observada a pactuação intergestores;
- 2- 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;
- 3- 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.
- 4- 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.
- 5- 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;
- 6- Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), contemplando: Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar;
- 7- 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;

Alvira



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 2- Desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
 - 3- Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares; Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar; Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
 - 4- Manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;
 - 5- Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
 - 6- Participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes; Fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).
 - 7- 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;
 - 8- 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;
 - 9- 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;
 - 10- Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;
 - 11- 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;
- O(A) CONTRATADO(A) obedecerá as seguintes regras para internação hospitalar:

Alvina



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 5- 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;
- 6- 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;
- 7- 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;
- 8- Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;
- 9- Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a sua crença;
- 10- 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;
- 11- 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;
- 12- 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;

Diretora



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 8- 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);
- 9- Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.

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:

- 1- Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente; Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
- 2- Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.

O(A) CONTRATADO(A) obedecerá as seguintes regras para atenção ambulatorial:

- 1- Consulta, diagnose e terapia de média complexidade: efetuada pelo hospital mediante agendamento do município de origem, obedecendo Programação Pactuada Integrada, ou reguladas pelo gestor em situações de oferta insuficiente.
- 2- Diagnose e terapia de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor.
- 3- 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;
- 4- Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados, conforme legislação específica;

Oliveira



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

– 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:
- Os membros do seu corpo clínico;
- Os profissionais que tenham vínculo de emprego com o próprio hospital;
- 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 para fiscais, 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;

Silveira



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 13- Proceder a prescrição de medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME, REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressaltadas em protocolos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou pela Comissão de Farmacoterapêutica do(a) CONTRATADO(A);
- 14- 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;
- 15- Garantir a realização da consulta de retorno pós-alta hospitalar, quando esta se fizer necessária;
- 16- 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;
- 17- Arquivar o prontuário dos usuários pelo prazo estabelecido em legislação específica;
- 18- 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.

Alvina



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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;

- xvi - Indicar representante(s) do(a) CONTRATADO(A) para compor a CAC, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;
- xvii - Comunicar formalmente em até 05 (cinco) dias úteis à CONTRATANTE eventual mudança de endereço ou outras alterações pertinentes para providências cabíveis;
- xviii - Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;
- xix - 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;
- xx - Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;
- xxi - Garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017;
- xxii - 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;
- xxiii - 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;
- xxiv - Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- b) Comissão de Hemoterapia;
 - c) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
 - d) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;
 - e) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;
 - f) Comissão de Ética Médica;
 - g) Núcleo de Segurança do Paciente
- h) GTH- Grupo de Trabalho Humanização
- 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 - Garantir aos Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do SUS, o exercício à fiscalização dos serviços contratados assegurando-lhes o Controle Social;
 - xii - 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;
 - xiii - Alimentar regularmente os sistemas de regulação do acesso, conforme normas específicas;
 - xiv- 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;
 - xv - Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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.

METAS QUANTITATIVAS

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS			
QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA	VALOR MENSAL TOTAL - R\$
GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE			
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA			
202	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	98	379,99
204	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	203	1.568,35
Sub Total GRUPO 2		301	1.948,34
301	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	211	1.689,59
Sub Total GRUPO 3		211	1.689,59
401	PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE, CUTÂNEO E MUCOSA	17	317,67
Sub Total GRUPO 4		17	317,67
TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		529	3.955,60
QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC			
QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO LEITO	INTERNAÇÕES MENSAIS PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL R\$
09.07			
09.08	SIH-MC		R\$ 19.613,09
09.09			
09.10			
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR			R\$ 19.613,09
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR			23.568,69



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

xxv - 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;

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

xxvii

– 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.

– 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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

VI- ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

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:

QUADRO SINTESE DE DESEMPENHO

DESEMPENHO (MÉDIA DA PRODUÇÃO NO PERÍODO AVALIADO EM RELAÇÃO A META - %)	PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXAS)
Abaixo de 60%	% equivalente à pontuação obtida
60% a 70%	85%
71% a 80%	90%
81% 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, conseqüentemente, 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:





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

V - METAS QUALITATIVAS
INDICADORES GERAIS

Nº	TIPO	DESCRIÇÃO	METODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO
1	GERAL	Taxa de Ocupação	$\frac{\text{Total de pacientes – dia no período} \times 100}{\text{Total de Leitos – dia, no mesmo período.}}$	SIH/CNES	HOSPITAL COM MENOS DE 50 LEITOS SUS PARA INTERNAÇÃO
					Acima de 60%: 15 pontos
					De 30% a 60%: 10 pontos
					De 15% a 30%: 7 pontos
2	GERAL	Tempo Médio de Permanência Hospitalar	$\frac{\text{Total de pacientes – dia nos leitos no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de no mesmo período}}$	SIH	< 8 dias: 10 pontos
					< 8 >11 dias: 8 pontos
					<11a >14: 4 pontos
					<14 dias: 0 pontos
3	GERAL	Taxa de Mortalidade Institucional	$\frac{\text{Total de óbitos ocorridos apos em 24 horas de admissão, no período} \times 100}{\text{Total de saídas hospitalares, no mesmo período}}$	Comissão do Óbito	< 3: 10 pontos
					>3 <6: 8 pontos
					>6 >8: 4 pontos
					>8: 0 pontos
4	GERAL	Número médio de reuniões das seguintes comissões: Nucleo de Segurança de paciente, Comissão de Infecção Hospitalar (CCIH) e Comissão de Óbito e Prontuário	Total de Reuniões no período avaliado	Copia da Ata das Comissões	>1: 5 pontos para cada comissão avaliada
05	GERAL	Comprovação de Serviço de Ouvidoria	Total de Relatório de Serviço de Ouvidoria no período	Relatório Mensal da Ouvidoria do Hospital	>1: 5 pontos
06	GERAL	Visita Aberta	Comprovação de horário mínimo ou seja 4 horas de visita aberta	Quadro exposto ao público	>4 horas: 5 pontos

Oliveira



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1º Indicador: Percentual de cumprimento do 1º piso no quadrimestre de apuração

. Descrição: O indicador visa avaliar a relação proporcional entre a produção aprovada das AIH elegíveis para o módulo no quadrimestre de apuração e o 1º piso de produção a ser observado no mesmo período.

. Definição de termos utilizados no indicador:

AIH elegível: AIH aprovada de caráter eletivo cujo procedimento principal conste da carteira estabelecida no Anexo 1 (da Resolução SES/MG 7830)

1º Piso: Quantitativo mínimo a ser realizado para recebimento do componente de incentivo relativo a 100% de Tabela do procedimento principal, conforme estabelecido na Resolução SES/MG nº 7.830, de 05 de novembro de 2021.

. Método de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de AIH aprovadas elegíveis aprovadas no quadrimestre de apuração}}{\text{1º piso do quadrimestre de apuração}}$$

. Unidade de Medida: %

. Periodicidade: Quadrimestral

. Meta do Indicador: 100% do primeiro piso

. Fonte: Numerador: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)

Denominador: Resolução SES/MG nº 7.830 de 9 de novembro de 2021

. Faixa de Desempenho:

Abaixo de 100% - R\$0,00

Igual ou acima de 100% - incentivo de 100% do valor do procedimento principal

2º Indicador: Percentual de cumprimento do 2º piso no quadrimestre de apuração

. Descrição: O indicador visa avaliar a relação proporcional entre a produção aprovada das AIH elegíveis para o módulo no quadrimestre de apuração e o 2º piso de produção a ser observado no mesmo período.

. Definição de termos utilizados no indicador:

AIH elegível: AIH aprovada de caráter eletivo cujo procedimento principal conste da carteira estabelecida no Anexo 1 (da Resolução SES/MG 7830)

2º Piso: Quantitativo mínimo de procedimentos a ser realizado para recebimento do componente de incentivo relativo à tabela diferenciada estabelecida pela SES dos procedimentos listados no rol sinalizados com o sinal +, conforme estabelecido na Resolução SES/MG nº 7.830, de 05 de novembro de 2021.

Olivera



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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)

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.

3- MÓDULO VALORA MINAS (OPERA MAIS)

O presente descritivo tem por TERMO DE METAS o objeto às regras da Resolução SES/MG nº 7.830, de 5 de novembro de 2021; e alterações, que regulamenta o Módulo Novos Vínculos, Novos Prestadores do Valora Minas, visando à execução de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, mediante a definição de indicadores e metas.

O recurso financeiro previsto nesta Resolução deverá ser utilizado para: qualificar o financiamento, ampliar o acesso e aumentar a produção de procedimentos cirúrgicos eletivos hospitalares.

METODOLOGIA DE MONITORAMENTO E PAGAMENTO DE INCENTIVO

Pelas ações e serviços de saúde especificados no termo de metas constante no documento descritivo, os valores devidos serão calculados de acordo com o Regulamento da ação/projeto/programa de saúde, até o valor total estimado de R\$ 92.402,55 anual, com parcelas quadrimestrais, atendendo o cumprimento dos indicadores elencados abaixo:





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

. Meta do Indicador: 100% do terceiro piso

. Fonte:

Numerador: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)

Denominador: Resolução SES/MG nº 7.830 de 9 de novembro de 2021

. Faixa de Desempenho:

Abaixo de 100% - R\$0,00

Igual ou acima de 100% - bonificação de 10% da produção aprovada dos procedimentos gargalos sinalizados com o sinal de * no Anexo I (da Resolução SES/MG 7830)

CRONOGRAMA DE MONITORAMENTO E PAGAMENTO

Parcela	Mês de repasse	Período de referência	Mês avaliação	Condição para repasse
1ª	Dez/21	N/A	N/A	Repasse antecipado do incentivo em montante equivalente à média quadrimestral de 2019, mediante assinatura de Termo
2ª	Jul/22	Janeiro a Abril/2022	Jun/22	Repasse antecipado do incentivo em montante equivalente à média quadrimestral de 2019, ajustando de acordo com o desempenho apurado no primeiro quadrimestre
3ª	Nov/22	Maio a Agosto/2022	Out/22	Repasse antecipado do incentivo em montante equivalente à média quadrimestral de 2019, ajustando de acordo com o desempenho apurado no segundo quadrimestre
4ª	Mar/23	Setembro a Dezembro/2022	Fev/23	Ajuste (repasse ou devolução) conforme o desempenho apurado no 3º quadrimestre



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

. Método de cálculo:

Nº de AIH aprovadas elegíveis aprovadas no quadrimestre de apuração / 2º piso do quadrimestre de apuração

. Unidade de Medida: %

. Periodicidade: Quadrimestral

. Meta do Indicador: 100% do segundo piso

. Fonte:

Numerador: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)

Denominador: Resolução SES/MG nº 7.830 de 9 de novembro de 2021

. Faixa de Desempenho:

Abaixo de 100% - R\$0,00

Igual ou acima de 100% - incentivo relativo à tabela diferenciada estabelecida pela SES proporcional aos procedimentos listados no rol sinalizados com o sinal + no Anexo I da Resolução SES/MG 7830.

3º Indicador: Percentual de cumprimento do 3º piso no quadrimestre de apuração

. Descrição: O indicador visa avaliar a relação proporcional entre a produção aprovada das AIH elegíveis dos procedimentos gargalos no quadrimestre de apuração e o 3º piso de produção a ser observado no mesmo período.

. Definição de termos utilizados no indicador:

AIH elegível: AIH aprovada de caráter eletivo cujo procedimento principal conste na lista de procedimentos gargalos elegíveis para bonificação sinalizados com * no Anexo 1 (da Resolução SES/MG 7830)

3º Piso: Quantitativo mínimo a ser realizado dos procedimentos gargalos elegíveis sinalizados com * para recebimento da bonificação. Esse quantitativo por município e procedimento será divulgado durante as oficinas a serem realizadas nos territórios, conforme estabelecido na Resolução SES/MG nº 7.830, de 05 de novembro de 2021.

. Método de cálculo:

Nº de AIH aprovadas elegíveis no quadrimestre de apuração / 3º piso do quadrimestre de apuração

. Unidade de Medida: %

. Periodicidade: Quadrimestral



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

V – Disponibilizar os leitos de cuidados continuados à Central de Regulação e realizar suas transferências Sistema Estadual de Regulação – SUSfácilMG;

VI – Manter Equipe multiprofissional e equipamentos conforme disposto no ANEXO II da Resolução SES/MG Nº 7.225, de 16 de setembro de 2020 ou outro regulamento que vier a substituí-la.

INDICADORES DE MONITORAMENTO E EXECUÇÃO

Os Recursos financeiros que regulamenta a Plataforma Hospitais de Transição Leitos de Longa Permanência que visa atender as necessidades de usuários, durante algumas semanas ou meses necessitam de cuidados e atendimento multidisciplinar 24 horas por dia, os valores devidos serão calculados de acordo com o Regulamento da ação/projeto/programa de saúde, até o valor total estimado de R\$ 318.000,00 anual, com parcelas quadrimestrais com os indicadores de monitoramento e execução elencados abaixo

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Percentual de internações realizadas cujos pacientes foram referenciados de hospitais de maior complexidade, conforme grade pactuada*	20	SUSfácilMG	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – clauster
Taxa negativa de internação, conforme a grade. *	15	SUSfácilMG	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – clauster
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais de Transição	30	Declaratório	100%
Taxa de referência	15	SIH	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – clauster
Percentual de internações com mais de 10 dias e menos de 90 dias de internação na Microrregião que foram absorvidos no hospital, conforme grade pactuada*.	20	SIH	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPINÓPOLIS
CEP 38360-000 – ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4- MÓDULO VALORA MINAS (LEITOS DE LONGA PERMANÊNCIA)

O presente descritivo tem por TERMO DE METAS o objeto às regras das ações e serviços de saúde previstos na Resolução SES/MG nº 7.228, de 05 de novembro de 2021, na Resolução SES/MG nº 7.831 de 05 de novembro de 2021, na Resolução SES-MG nº 7844, de 11 de novembro de 2021, na Resolução SES-MG nº 7845, de 11 de novembro de 2021 em conformidade com os objetivos das plataformas das quais faz parte, visando à execução de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, mediante a definição de indicadores e metas.

O CONTRATADO deverá estar habilitado na Plataforma Hospitais de Transição e tem por objetivo atender as necessidades de usuários que, durante algumas semanas ou meses, necessitam de cuidados e atendimento multidisciplinar 24 horas por dia, mas não carecem de uma infraestrutura hospitalar de maior complexidade. Devem promover assistência em cuidados paliativos, cuidados crônicos, reabilitação e são retaguarda de hospitais de maior complexidade e têm por objetivo ainda completar o período de convalescença e recuperação, além de otimizar a capacidade funcional.

Os indicadores do Módulo Hospitais Plataforma da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais possuem a finalidade de avaliar a qualidade da assistência prestada, a eficiência dos beneficiários e sua contribuição para o território em que se encontra. O elenco de indicadores terá também como finalidade melhorar a eficiência na alocação de recursos bem como definir o repasse financeiro.

Quarenta por cento (40%) do valor a ser repassado aos beneficiários do Módulo Hospitais Plataforma será pré-fixado e terá seu repasse condicionado ao cumprimento de indicadores. Em contrapartida, sessenta por cento (60%) do valor será pós-fixado e terá seu repasse condicionado à performance das instituições, avaliada através do cumprimento de indicadores de desempenho/eficiência – Escore Valor em Saúde.

OBRIGAÇÃO DO CONTRATADO (HOSPITAL DE TRANSIÇÃO)

I - Desenvolver e/ou adotar protocolos clínicos para atendimento aos seus pacientes. Os protocolos clínicos devem ser apresentados e aprovados anualmente ao Comitê Gestor de Urgência e Emergência ou sempre haver atualização;

II – Manter atualizada a grade de referência com sinalização de quais os hospitais serão referência;

III – Manter arquivado no prontuário do usuário o Relatório Médico de Encaminhamento pelo hospital de referência

IV - Inserir a questão de admitir pacientes de toda a microrregião à qual pertence e falar sobre receber o paciente proveniente do SUSfácilMG.

SINTESE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Programação Orçamentária Mensal			Total Mensal	Total Anual
Parcela Pré-Fixada Fonte: Federal	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (MCA)	R\$ 3.955,60	R\$ 23.568,69	R\$ 282.824,28
	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (MCH)	R\$ 19.613,09		
	Incentivos			
Fonte Estadual*	Valora Minas (OPERA MAIS)		R\$ 0,00	R\$ 92.402,55
Fonte Estadual*	Hospital de Transição Tipo I (LEITO LONGA PERMANÊNCIA)		R\$ 0,00	R\$ 318.000,00
Total				R\$693.226,83

**ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONTRATO
/CRONOGRAMA DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE CONTRATOS (CAC).**

Para acompanhamento da execução do instrumento contratual, a CONTRATANTE instituirá a Comissão de Acompanhamento do Contrato, no prazo de até 30 (trinta) dias após a assinatura do contrato, composta por:

- I. Dois representantes da CONTRATANTE;
- II. Dois representantes da CONTRATADA;
- III. Um representante do CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.

§1º A Comissão de Acompanhamento do Contrato terá as seguintes atribuições:

- I. Apuração do cumprimento das metas qualitativas e quantitativas financeiras;
- II. Acompanhamento e avaliação dos indicadores pactuados e suas respectivas metas qualitativas;
- III. Propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto.

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

CONTRATANTE



Giovani Mafioleti – Secretário de Saúde
MUNICÍPIO DE CAPINÓPOLIS

CONTRATADO



RENATO GONÇALVES DARIN

REPRESENTANTE DA FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDO E PESQUISA
DE UBERLÂNDIA/FAEPU - UNIDADE CAPINÓPOLIS



FERNANDO GERALDO ZANETTI

RESPONSÁVEL TÉCNICO DA FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ESTUDO E
PESQUISA DE UBERLÂNDIA/FAEPU - UNIDADE CAPINÓPOLIS

TESTEMUNHAS:

1ª) Fernando Batista Moraes Neto CPF: 05053221640

2ª) Eva Aparecida de Oliveira Silva CPF 816943996.89

Oliveira