



PROCESSO:	154062
IS:	249
TUB:	

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL MUNICÍPIO DE MARACAJU

TERMO DE CONTRATUALIZAÇÃO nº 001/2022, que entre si celebram o Município de Maracaju/MS e a Associação Beneficente de Maracaju – Hospital Soriano Corrêa da Silva, com a Interveniência do Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, em consonância com a Política Nacional para os Hospitais Filantrópicos no SUS no Estado de Mato Grosso do Sul (HFSUS).

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de Maracaju/MS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 03.442.597/0001-12, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. José Marcos Calderan**, brasileiro, casado, empresário, portador do RG nº 000.290.582 - SSP/MS e inscrito no CPF nº 367.287.211-34, residente e domiciliado na Alameda Calderan, nº 120, Cambarai, Maracaju /MS, por meio da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ nº 00.282.872/0001-90, situada na Rua Appa, nº 120 – Centro, Maracaju/MS, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **Sr. Thiago Olegario Caminha**, brasileiro, casado, fisioterapeuta, portador do RG nº 001155147 SSP/MS e inscrito no CPF nº 905.591.931-49, residente na Rua Antonio José Ferreira, nº 2261 – Centro, Maracaju/MS, doravante denominada **CONCEDENTE** e de outro a Associação Beneficente de Maracaju – Hospital Soriano Corrêa da Silva, entidade civil sem fins lucrativos, beneficente, filantrópica e de assistência social, com sede localizada à Rua Dracena, nº 61, Centro - Maracaju/MS, inscrita no CNPJ nº 24.664.494/0001-05, neste ato representado pelo seu diretor, Sra. Teliane Alves Bisognin, brasileira, casada, advogada, portadora do RG nº 1231236 SSP/MS e inscrita no CPF nº 712.362.951-53, residente na Rua São Francisco, nº 400, Bairro Cambarai- Maracaju/MS, doravante denominada **CONVENENTE**, com a **INTERVENIÊNCIA** do Estado de Mato Grosso do Sul, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 15.412.257/0001-28, por meio da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Especial de Saúde, entidade de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 03.517.102/0001-77, situada no bloco VI, Parque dos Poderes – Campo Grande - MS, neste ato representado pelo Secretário Estadual da Saúde, **FLÁVIO DA COSTA BRITTO NETO**, brasileiro, gestão de políticas, portador do RG: 946.048 SSP/MS, CPF: 596.253.687-87, residente à Rua Bodoquena, 30 Apto 1302, Amambai, Campo Grande MS, doravante denominado SECRETARIA resolvem, de comum acordo, celebrar o presente Termo de Contratualização

DO FUDAMENTO LEGAL: O presente instrumento é celebrado com fundamento na Constituição Federal, em especial em seus artigos 196 e seguintes; na Lei Complementar Federal nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal); na Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações; nas Leis Federais nº 8.080/1990 e 8.142/1990 e suas alterações (Leis Orgânica da Saúde); Decreto Federal nº 6.170/2007 (Regulamentação sobre Repasses Federais); Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde; o Decreto Estadual nº 11.261, de 16 de junho de 2003; na Resolução nº 782, de 28 de fevereiro de 2007, da Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul; na Lei Municipal nº 2073/2022 (lei municipal editada conforme preconiza a Lei Complementar Federal 101/2000,



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL MUNICÍPIO DE MARACAJU

PROCESSO:	1219/22
TS:	15/0
TUB:	2

artigo 26) e, nas demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e alterações posteriores, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

O presente instrumento tem por objeto:

O desenvolvimento de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, para a realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares constantes no Documento Descritivo previamente definido entre as partes, visando à inserção do CONVENIENTE/HOSPITAL na rede regionalizada e hierarquizada do SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS:

Na execução do presente Termo, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

I - o acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

II - encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

III - gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados por força deste Termo de Contratualização aos usuários do SUS;

IV - a prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;

V - atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

VI - observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS; e

VII - estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes deste Termo de Contratualização.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS ENCARGOS COMUNS:

São encargos comuns dos partícipes:

I - criação de mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção básica prestadas pelo CONVENIENTE/HOSPITAL à rede assistencial do CONCEDENTE/MUNICÍPIO, considerando a pactuação local;

II - elaboração de protocolos técnicos e clínicos para o desenvolvimento das ações de saúde;

III - elaboração do Documento Descritivo;

IV - educação permanente de recursos humanos; e

V - aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA QUARTA - DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS:

São encargos dos partícipes:

I - DO CONVENIENTE/HOSPITAL:

a) Do Eixo de Assistência:



PROCESSO:	12400
IS:	151
TUB:	2

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

MUNICÍPIO DE MARACAJU

1. cumprir os compromissos contratuais, bem como as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante deste Termo, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
2. utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores do SUS;
3. manter o serviço de urgência e emergência (geral ou especializado), em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos sete dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;
4. realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
5. assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;
6. implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, 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;
7. implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
8. garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
9. garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados; em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
10. 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;
11. promover a visita ampliada para os usuários internados;
12. garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
13. 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;
14. disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
15. notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica; e
16. 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.

b) Do Eixo de Gestão:

1. informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
2. garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
3. disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor do SUS, bem como submeter-se às normas do Complexo



PROCESSO:	12.101/2
IS.	152
TUB.	2

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

MUNICÍPIO DE MARACAJU

Regulador Estadual e Municipal, às pactuações definidas na Programação Pactuada e Integrada da Assistência – PPI Estadual, inserindo-se na rede regionalizada de Atenção à Saúde pelo cumprimento de normas e fluxos de referência e contrarreferência;

4. 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;
5. dispor de estrutura física adequada 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;
6. garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
7. dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
8. garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;
9. divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
10. assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
11. dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;
12. alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
13. disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
14. disponibilizar ao gestor público municipal de saúde os dados necessários para a alimentação do sistema:
 - a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN,
 - b) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC,
 - c) Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM,
15. cumprir as regras de alimentação e processamentos dos seguintes sistemas:
 - a) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS);
 - b) Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHD/SUS);
16. outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS;
17. cumprir todas as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante deste Termo;
18. assegurar a existência de equipamentos médicos suficientes, adequados, atualizados e em boas condições de utilização para dar cumprimento à produção contratada e aos parâmetros de qualidade exigidos pelo Ministério da Saúde, bem como suporte de manutenção da vida;
19. organizar e manter um plano de equipamentos, do qual constará, obrigatoriamente e no mínimo:



PROCESSO:	153
IS:	153
RUB:	2

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

MUNICÍPIO DE MARACAJU

- a) inventário de todos os Equipamentos do Estabelecimento Hospitalar, organizado em fichas por sala ou área, com identificação da origem, fabricante, modelo, número de série e especificações técnicas e/ou funcionais;
- b) realização periódica de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.
20. enviar ao CONCEDENTE/MUNICÍPIO – Setor Financeiro até o quinto dia útil do mês subsequente, nota fiscal referente aos serviços Contratualizados;
21. submeter, dentro de sua capacidade de resolução, às normas da Regulação Estadual e Municipal, às pactuações oriundas da PPI Estadual e inserir-se na rede regionalizada de Atenção à Saúde cumprindo as normas e os fluxos de referência e contrarreferência;
22. fornecer à Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;
23. facilitar o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do CONCEDENTE/MUNICÍPIO designados para tal fim.
24. manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
25. cumprir o cronograma de entrega dos documentos referente à produção ambulatorial e hospitalar definido por ato normativo do CONCEDENTE/MUNICÍPIO;
26. encaminhar ao CONCEDENTE/MUNICÍPIO cópia dos contratos de Serviços de Apoio Diagnóstico-Terapêutico terceirizados e, incluí-los no SCNES do CONVENENTE/HOSPITAL.

c) Do Eixo de Avaliação:

1. acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
2. avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
3. avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
4. participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
5. realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos, e;
6. monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.
7. O CONVENENTE/HOSPITAL deverá monitorar também, os seguintes indicadores gerais:
 - a) taxa de ocupação de leitos;
 - b) tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
 - c) tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos; e
 - d) taxa de mortalidade institucional.



PROCESSO:	124/20
IS.	154
RUB.	12

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

MUNICÍPIO DE MARACAJU

II - DO CONCEDENTE/MUNICÍPIO:

a) gerenciar os instrumentos formais de contratualização, visando à execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;

b) realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratualizados, por meio de:

1. estabelecimento de fluxos de referência e contrarreferência de abrangência municipal/estadual de acordo com o pactuado na CIR/CIB;
2. implementação de protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar; e
3. regulação do acesso às ações e serviços de saúde, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação;

c) cumprir as regras de alimentação e processamentos dos seguintes sistemas:

1. Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN);
2. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC);
3. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); e
4. outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS.

d) promover, no que couber, a transferência gradual das atividades de atenção básica realizadas pelo CONVENIENTE/HOSPITAL para as Unidades Básicas de Saúde (UBS).

III – DA SECRETARIA:

a) Transferir os recursos previstos neste Termo de Contratualização ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, conforme Cláusula Sexta deste instrumento;

b) Participar da Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização – CMAC instituída pelo CONCEDENTE/MUNICÍPIO; e

c) Transferir outros recursos financeiros, por consenso entre as PARTES, em havendo necessidade comprovada, disponibilidade orçamentária e financeira, mediante termo próprio obedecendo a Cláusula Sétima deste Termo.

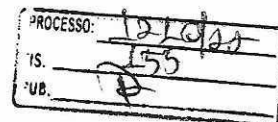
CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

O CONVENIENTE/HOSPITAL deverá prestar contas dos recursos recebido no prazo e até 30 (trinta) dias após o recebimento de cada parcela, encaminhando ao Setor de Contabilidade do CONCEDENTE/MUNICÍPIO toda a documentação referente ao repasse de valores.

§ 1º Nas prestações de contas do CONVENIENTE/HOSPITAL deverá apresentar também a conciliação bancária com demonstrativo de extrato bancário e cópia ou espelho dos cheques emitidos na aplicação dos recursos.

§ 2º No caso da prestação e contas ser julgada irregular, ilegal ou incompleta, o Setor de Contabilidade notificará o representante legal do CONVENIENTE/HOSPITAL para que no prazo de 10 (dez) dias úteis promova a sua regularização ou apresente a justificativa que tiver, sob pena de em não fazendo dentro desse prazo, ser o respectivo processo encaminhado à Controladoria Interna do CONCEDENTE/MUNICÍPIO, para adoção das medidas cabíveis.

§ 3º Será feita a apresentação trimestral ao Conselho Municipal de Saúde do Relatório sobre o cumprimento das metas contratualizadas por representante do



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

MUNICÍPIO DE MARACAJU

CONVENENTE/HOSPITAL, comprovado por meio das atas de plenárias do Conselho Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEXTA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO:

O Documento Descritivo é o instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de gestão, assistência e avaliação, acrescido das especificidades locais, parte integrante deste Termo de Contratualização, válido por no máximo 12 (doze) meses, devendo ser renovado após o período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes, e deve conter:

a) definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência e gestão, que serão prestados pelo CONVENENTE/HOSPITAL;

b) definição de metas físicas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizadas;

c) definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados; e

d) definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho.

Parágrafo único. As alterações do Documento Descritivo serão objeto de publicação oficial.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

O valor anual estimado para a execução do presente Objeto, a ser repassado ao CONVENENTE/HOSPITAL em parcelas mensais de 1/12 (um doze avos), é de R\$ 21.361.172,12, sendo:

- R\$ 3.696.568,44 do Fundo Nacional de Saúde - FNS;
- R\$ 4.382.428,28 do Fundo Especial de Saúde - FES; e
- R\$ 13.282.175,40 do Fundo Municipal de Saúde - FMS.

§ 1º O Fundo Especial de Saúde (FESA) fará a transferência mensal ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Maracaju/MS dos recursos financeiros estaduais, e posteriormente o FMS repassará para ao CONVENENTE/HOSPITAL, conforme especificado na PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL a seguir:

Componente Pré-Fixado		
Descrição	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
Recursos Federais		
Média Complexidade – Ambulatorial (SIA)	10.236,77	122.841,24
Média Complexidade – Hospitalar (SIH)	267.727,56	3.212.730,72
Incentivo de Integração ao SUS – INTEGRASUS	3.413,83	40.965,96
Incentivo à Contratualização - IAC	24.669,21	296.030,52
Subtotal (1)	306.047,37	3.672.568,44
Recurso Estadual		
Incentivo Estadual à Contratualização	300.000,00	3.600.000,00
Subtotal (2)	300.000,00	3.600.000,00



PROCESSO:	12101
TS:	159
UE:	2

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

MUNICÍPIO DE MARACAJU

Recursos Municipais		
Incentivo Municipal à Contratualização	1.100.000,00	13.200.000,00
Subtotal (3)	1.100.000,00	13.200.000,00
Componente Pós-Fixado		
FACE SAI/TRS	500	6.000,00
FAEC SIH	1.500,00	18.000,00
Cirurgias Eletivas – Projeto Opera MS , conforme a Resolução nº55/SES/MS de 25/08/2021, publicada no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso do Sul no dia 25 de agosto de 2021, a Resolução nº 60 / SES de 20/09/2021 publicada no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso do Sul no dia 22 de setembro de 2021, saldo não realizado integralmente no Convênio nº004/2021, para execução até outubro de 2022.	-	782.428,28
Fundo Municipal de Saúde – Cirurgia de Cataratas (facoemulsificação com implante de lente intra ocular dobrável), saldo não realizado integralmente no Convênio nº004/2021, para execução até outubro de 2022.	-	82.175,40
Subtotal (4)	2.000,00	888.603,68
TOTAL (1+2+3+4)	1.706.047,37	21.361.172,12

§ 2º O recurso financeiro referente ao Componente Pré-Fixado é composto pela produção de serviços ambulatoriais e hospitalares de Média Complexidade, pelos Incentivos Federais, Estadual, Municipal e outros que venham a ser instituídos.

§ 3º Os recursos financeiros do Componente Pré-Fixado que estão vinculados ao cumprimento de metas quali-quantitativas referem-se aos recursos federais, estadual e municipal, conforme percentual de cumprimento descrito a seguir:

I - 40% (quarenta por cento) do valor será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o percentual de cumprimento de metas qualitativas constantes do Documento Descritivo, após verificação pela auditoria municipal obedecendo à proporção relacionada no quadro a seguir:

(Handwritten signatures and initials)



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL MUNICÍPIO DE MARACAJU

PROCESSO:	121082
IS:	157
RUB:	

Faixa de desempenho (pontuação)	Percentual do total dos Recursos
De 0 a 200 pontos	20
De 201 a 300 pontos	30
De 301 a 400 pontos	40
De 401 a 500 pontos	50
De 501 a 600 pontos	60
De 601 a 700 pontos	70
De 701 a 800 pontos	80
De 801 a 1.000 pontos	100

II - 60% (sessenta por cento) do valor será repassado em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o percentual de cumprimento de metas quantitativas constantes do Documento Descritivo, após análise e aprovação, obedecendo à proporção a seguir relacionada:

a) cumprimento de 90% a 110% das metas quantitativas pactuadas corresponde ao repasse de 100% do teto mensal previsto no inciso II do § 3º desta Cláusula; e

b) cumprimento de até 89,99% das metas quantitativas pactuadas corresponde ao repasse do percentual cumprido até o limite de 50% do teto mensal previsto no inciso II do § 3º desta Cláusula.

III - Os recursos, não utilizados, referentes ao Programa Estadual OPERAMS, que importam em R\$ 782.428,28 (setecentos e oitenta e dois mil, quatrocentos e vinte e oito reais e vinte e oito centavos) serão utilizados para procedimentos de cirurgias eletivas, conforme pactuado, no período de maio/2022 a outubro/2022.

§ 1º Os valores referidos no presente Termo somente serão repassados após a apresentação da produção realizada, conforme art. 7º da Resolução SES nº 55/2021;

§ 2º Os procedimentos/cirurgias do projeto OPERA MS deverão ser executados após a assinatura do presente Termo, considerando a vigência do Termo de Contratualização; e

§ 3º - Caso não seja efetivado todo o valor pactuado até a vigência do Termo de Contratualização, o valor remanescente poderá ser aditado junto com a próxima prorrogação de vigência, para continuidade da execução do Projeto OPERA MS.

§ 4º - O valor deste instrumento poderá ser complementado com um novo aporte financeiro para dar continuidade à execução do Projeto OPERA MS, caso haja necessidade e interesse das partes.

CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA:

Para o Objeto a dotação orçamentária será a seguinte:

I - DO MINISTÉRIO DA SAÚDE: Os recursos financeiros, do Ministério da Saúde, para execução da presente contratualização são provenientes do Fundo Nacional de Saúde programados para este fim.

II - DO ESTADO: Os recursos financeiros, do Estado, para execução da presente contratualização são provenientes do Fundo Especial de Saúde, programados para o presente exercício.

Funcional Programática: 20.27901.10.302.2043.4072.0004

Localizador: Hospitais Filantrópicos Macro CG



PROCESSO:	13103
IS.	158
RUB.	

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

MUNICÍPIO DE MARACAJU

Natureza da Despesa: 33414103
Fonte: 0103000000
Nota de Empenho: 2022NE003764 (e seus aditivos)
Data: 02/05/2022
Valor: R\$ 300.000,00

III - DO CONCEDENTE/MUNICÍPIO: Os recursos financeiros, do Estado, para execução da presente contratualização são provenientes do Fundo Especial de Saúde, programados para o presente exercício:

Fonte: 02 – Recursos Próprios
Funcional Programática: 2063 – Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
Elemento de despesa 3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica
Valor: 13.282.175,40

CLÁUSULA NONA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO:

Este Termo de Contratualização será acompanhado e avaliado pela Auditoria Municipal e pela Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização.

§ 1º A Comissão Municipal de Acompanhamento do Termo de Contratualização:

I - será criada pelo CONCEDENTE/MUNICÍPIO, por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, em até 30 (trinta) dias após a assinatura do presente Termo, cabendo aos representantes, neste prazo, indicar os nomes para compor a Comissão, cujos membros não serão remunerados.

II - será composta, no mínimo, pelos seguintes membros:

a) 04 (quatro) representantes dos Gestores, sendo 02 (dois) representantes do Gestor Estadual (Auditor de Serviços de Saúde indicado pelo Secretário de Estado de Saúde), um titular e um suplente e 02 (dois) representantes do Gestor Municipal de Saúde Pública indicados pelo MUNICÍPIO, um titular e um suplente;

b) 02 (dois) representantes dos Hospitais, sendo 01 (um) indicado pela Direção do Hospital e 01 (um) pelo Diretor do Corpo Clínica;

c) 04 (quatro) representantes do Controle Social, sendo 02 (dois) representantes do Fórum dos Usuários (indicados pelo Conselho Municipal de Saúde), um titular e um suplente e 2 (dois) representantes do Fórum dos Trabalhadores (indicados pelo Conselho Municipal de Saúde), um titular e um suplente.

III - reunir-se-á trimestralmente para monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados no Termo de Contratualização e no Documento Descritivo;

§ 2º Em caso de omissão, a direção do CONVENIENTE/HOSPITAL indicará o representante do corpo clínico e o CONCEDENTE/MUNICÍPIO o representante dos usuários do SUS.

§ 3º O mandato da Comissão será de 02 (dois) anos, sendo permitida 01 (uma) recondução, por igual período;

§ 4º A atribuição desta Comissão será de acompanhar a execução do presente Termo de Contratualização, a partir dos relatórios apresentados pelo componente municipal do sistema nacional de Auditoria no cumprimento das metas estabelecidas no plano operativo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL MUNICÍPIO DE MARACAJU

PROCESSO:	12102-2
IS:	159
TUB:	2

§ 5º O CONCEDENTE/MUNICÍPIO fica obrigado a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§ 6º A existência da comissão mencionadas nesta cláusula não impede e nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES:

O presente Termo de Contratualização poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

§ 1º Os valores previstos neste Termo de Contratualização poderão ser alterados de comum acordo entre a SECRETARIA e o CONCEDENTE/MUNICÍPIO, de acordo com as modificações do Documento Descritivo, desde que haja disponibilidade orçamentária.

§ 2º Não haverá alterações dos recursos financeiros quando as metas quantitativas relacionadas ao componente Pré-Fixado do Termo de Contratualização sofrerem variações de 10% (dez por cento) para mais ou para menos, exceto no caso de ocorrência de fatos supervenientes, realização de eventos ou outros fatos devidamente comprovados e analisados pela Comissão Municipal de Acompanhamento.

§ 3º Caso o CONVENENTE/HOSPITAL não cumpra pelos menos 50% das metas qualitativas e/ou quantitativas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, terá o Termo de Contratualização e o Documento Descritivo revisados, ajustando as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do CONVENENTE/HOSPITAL, mediante aprovação do CONCEDENTE/MUNICÍPIO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS REAJUSTES:

O CONCEDENTE/MUNICÍPIO poderá reajustar o valor do repasse de recursos financeiros previstos na Cláusula Sexta deste Termo de Contratualização, na mesma proporção que o Ministério da Saúde reajustar os valores dos procedimentos existentes na tabela do SUS.

Parágrafo único. Caso o CONVENENTE/HOSPITAL apresente percentual de cumprimento de metas quantitativas superior a 100% por 12 (doze) meses consecutivos, terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratualizados reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do CONCEDENTE/MUNICÍPIO e disponibilidade orçamentária.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO:

O presente Termo de Contratualização poderá ser rescindido pela SECRETARIA total ou parcialmente, por interesse público ou quando ocorrer o descumprimento, pelo CONVENENTE/HOSPITAL e/ou pelo CONCEDENTE/MUNICÍPIO, de suas cláusulas ou condições, em especial:

I - pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios estabelecidos pelo Ministério de Saúde e do CONCEDENTE/MUNICÍPIO;

II - pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, de controle, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes do Município;

III - pelo descumprimento de entrega dos documentos referente a produção ambulatorial e hospitalar sem justificativa, por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados.



PROCESSO:	12413
IS:	160
RUB:	2

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

MUNICÍPIO DE MARACAJU

Parágrafo único. O Conselho Municipal de Saúde será comunicado da rescisão deste Termo de Contratualização.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES:

Em caso de descumprimento pelo CONVENENTE/HOSPITAL, das Cláusulas e condições previstas neste Termo de Contratualização, bem como nos atos normativos do SUS, serão aplicadas as seguintes penalidades:

- I - advertência escrita;
- II - multa;
- III - suspensão temporária do encaminhamento de usuário ao prestador, pelo Sistema de Regulação do SUS;
- IV - rescisão do Termo de Contratualização;
- V - suspensão temporária de conveniar ou contratar com a Administração Estadual; e
- VI - declaração de inidoneidade.

§ 1º O não cumprimento pelo CONVENENTE/HOSPITAL das metas qualitativas e/ou quantitativas pactuadas, constantes do Documento Descritivo, implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo Município.

§ 2º A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula ocorrerá em caso de descumprimento de qualquer das pactuações previstas neste Termo de Contratualização e dependerá da gravidade do fato que a motivar, consideradas a reincidência, a avaliação da situação e as circunstâncias objetivas em que ocorreu, sem prejuízo das sanções civis e penais, garantindo-se o exercício de defesa e o contraditório.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA DENÚNCIA:

Qualquer um dos contratualizados poderá denunciar o presente Termo de Contratualização, com comunicação do fato por escrito, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de mais 60 (sessenta) dias para o encerramento deste Termo de Contratualização.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO:

O MUNICÍPIO providenciará a publicação do extrato do presente Termo de Contratualização no Diário Oficial, em conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/1993.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA VIGÊNCIA:

O objeto do presente Termo de Contratualização vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses e terá vigência de 25 de maio de 2022 até o dia 24 de maio de 2023, podendo haver, de comum acordo, mediante termo aditivo, prorrogação até o limite permitido em lei.

§ 1º Se a prorrogação do presente Termo de Contratualização for do interesse dos partícipes, o CONCEDENTE/MUNICÍPIO, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias da data do término de sua vigência, vistoriará as instalações do CONVENENTE/HOSPITAL, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas da ocasião da assinatura deste Termo.



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL MUNICÍPIO DE MARACAJU

PROCESSO:	101013
IS.	161
TUB.	0

§ 2º Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CONVENIENTE/HOSPITAL poderá ensejar a não prorrogação deste Termo ou a revisão das condições ora estipuladas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

A fiscalização exercida pelo CONCEDENTE/MUNICÍPIO sobre os serviços ora contratualizados não eximirá o CONVENIENTE/HOSPITAL de sua plena responsabilidade perante aos pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.

§ 1º O CONVENIENTE/HOSPITAL só poderá recorrer à prestação de serviços por terceiros para apoio diagnóstico-terapêutico, condicionado a existência de contrato formalizado, com garantia de acesso e gratuidade aos usuários do SUS, cadastro no Sistema Nacional de Estabelecimento de Saúde e Alvará ou Licença Sanitária atualizada.

§ 2º Qualquer modificação de forma qualitativa ou quantitativa, redução ou acréscimo do objeto ora contratado, bem como prorrogação de prazo poderá ser determinado pelas partes, lavrando-se o respectivo termo, conforme os artigos 57, §1º e 65 da Lei nº. 8.666/93 e suas alterações

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO:

Fica eleito o foro da Comarca de Maracaju, Estado de Mato Grosso do Sul, para dirimir questões sobre a execução do presente Termo de Contratualização e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes e pela Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização.

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Maracaju-MS, 09 de maio de 2022.

Assinaturas:

José Marcos Calderan
Prefeito do Município de Maracaju

Teliane Alves Bisognin
Presidente da Associação/Hospital

Flávio da Costa Brito Neto
Secretário de Estado de Saúde

Thiago Olegário Caminha
Secretário Municipal de Saúde

Testemunhas:

Nome: Rubya Machado Mendonça

CPF: 899.926.791-15

Nome: Masaaki Yano

CPF: 181.556.501-20



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

MUNICÍPIO DE MARACAJU

PROCESSO:	19102
IS:	162
RUB:	2

ANEXO I – DOCUMENTO DESCRITIVO (Ano 2022/2023)

I - METAS QUALITATIVAS

Município: MARACAJU/MS – HOSPITAL SORIANO CORRÊA DA SILVA
CNES: 264694-3

METAS DO EIXO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE			
Nº.	Indicadores	Metas	Pontuação
1	Taxa de Média de Permanência: Soma dos dias de permanência de todas as AIH aprovadas (número de pacientes-dia), no <u>trimestre em análise</u> dividido pelo total de AIH aprovadas no mesmo período. Fonte: SIHD	2 dias = 100 Ou 3 dias = 60 Ou 4 dias = 30	80
2	Taxa de mortalidade institucional: Número de óbitos ocorridos após 24 horas de internação, no semestre em análise dividido pelo número de saídas de usuários no mesmo período. (soma de usuário que receberam alta hospitalar, que foram transferidos ou que evoluíram para óbito) Fonte: SIHD	HFSUS <= 3,5%	100
3	Maternidade a) Contato Imediato pele a pele na 1º hora de vida. b) Aleitamento materno na 1º hora de Vida. Obs: Entrevista por amostragem no mínimo 30 % das parturientes (instrumento específico para avaliação). Considerar a pontuação quando obter 90% do subitem "a" e do subitem "b".	a) > 90% = 50 89 a 50% = 25 Abaixo 49% = zero b) >90% = 50 89 a 50% = 25 Abaixo 49% = zero	100
4	Participação na Política de Atenção às Urgências e Emergências - verificar, conforme determina a Portaria GM nº. 2.048, de 05/11/2002: a) o acolhimento com classificação de risco; b) a implantação de protocolos clínicos para as três linhas de cuidados prioritárias em urgência e emergência; c) existência de médico e enfermeiro 24 horas no Hospital.	SIM a) = 40 b) = 35 c) = 35	110
Pontuação das metas do eixo de assistência à saúde			390

METAS DO EIXO DE GESTÃO			
Nº.	Indicadores e Serviços	Metas	Pontuação
5	Taxa de Ocupação Hospitalar: O TOH é igual ao número de dias permanência dividido por (número de leitos (CNES) multiplicado pelo número de dias do trimestre em análise).	≥ 80% = 80 Se apresentar: 60 a 79% = 65	80



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

MUNICÍPIO DE MARACAJU

PROCESSO: 121000
IS: 163
RUB: 2

	Ou, quando o Hospital não atingir a taxa de ocupação igual ou maior que 80%, considerar a pontuação máxima (60 pontos) desde que a instituição cumpra 90% ou mais da quantidade de internações conveniadas em cada uma das clínicas básicas: clínica médica, obstétrica, pediátrica e cirúrgica, no trimestre avaliado.	30 a 59% = 40 Abaixo 29% = 0	
6	Segurança do Paciente: a) documento de criação do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP e constituição da respectiva equipe. (5 pontos); b) cadastro do NSP no site da ANVISA – NOTIVISA (20 pontos); c) Regimento Interno do NSP (5 pontos); d) Plano de Segurança do Hospital (25 pontos); e) atas das reuniões realizadas, de acordo com a periodicidade estabelecida em Regimento Interno (10 pontos); f) implantar no mínimo 02 (dois) Protocolos de Segurança por semestre, implantado de acordo com a RDC nº 36/2013 (25 pontos); g) Notificação de eventos adversos no sistema NOTIVISA (pelo menos um evento por mês). (10 pontos) Obs: o Plano de Segurança do Paciente deverá ser revisado anualmente.	SIM a) = 05 b) = 20 c) = 05 d) = 25 e) = 10 f) = 25 g) = 10	100
7	Existência de e/ou participação em Programa de Capacitação, Educação Permanente e Desenvolvimento de Recursos Humanos - verificar o percentual de pessoal capacitado, no trimestre em análise. Observação: a capacitação poderá ser interna, desenvolvida pela Direção Hospitalar, ou externa, quando realizada por outras instituições, desde que apresente comprovação e deverá abranger todos os setores/ações realizadas pela unidade de saúde.	Se apresentar: 0 a 20% = zero 21 a 35% = 40 36 a 50% = 60 51 a 70% = 90 Acima de 70 = 110	110
8	Cadastro do hospital atualizado no CNES quanto aos itens: a) Profissionais; b) Serviços cadastrados; c) Instalações físicas para assistência (urgência, ambulatorial, centro cirúrgico e hospitalar); d) Equipamentos	a) 10 b) 10 c) 10 d) 10	100
Pontuação das metas do eixo de gestão			390



PROCESSO: 121452
-IS. 107
-UB. 107

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL MUNICÍPIO DE MARACAJU

METAS DO EIXO DE AVALIAÇÃO			
Nº.	Indicadores e Serviços	Metas	Pontuação
10	a) Avaliação da satisfação dos colaboradores - realizada pela Auditoria. Periodicidade da avaliação: semestral. Nº. de entrevistas: mínimo de 50% dos trabalhadores presentes no hospital, no dia da visita técnica. Conduta para entrevista: os Instrumentos serão entregues pela equipe de Auditoria diretamente aos colaboradores. b) Implantação da gestão participativa (dirigentes e trabalhadores) Fonte: registro de reunião semestral entre a Direção Administrativa e colaboradores para apresentação do Relatório de Visita Técnica, elaborado pela Auditoria Municipal, bem como para definição de atribuições e responsabilidades por serviço hospitalar e/ou profissional, visando o cumprimento das metas contratualizadas. Obs.: A Direção Administrativa poderá realizar uma ou mais reuniões no semestre, desde que contemple 80% ou mais dos colaboradores da instituição.	a) Avaliação (+) ≥ 80% = 60 79 a 60% = 30 < 59 = zero b) sim ≥ 80% = 50 79 a 60% = 25 < 59 = zero	110
Pontuação do eixo de avaliação			220
Pontuação Total			1.000

O valor definido ao cumprimento das metas qualitativas será disponibilizado ao HOSPITAL, de acordo com a análise do cumprimento das mesmas, constante nos Relatórios de Visita Técnica, emitidos pelo Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, por faixas de desempenho:

Faixa de desempenho (pontuação)	Percentual do total dos Recursos
De 0 a 200 pontos	20
De 201 a 300 pontos	30
De 301 a 400 pontos	40
De 401 a 500 pontos	50
De 501 a 600 pontos	60
De 601 a 700 pontos	70
De 701 a 800 pontos	80
De 801 a 1.000 pontos	100

II - METAS QUANTITATIVAS

a) INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE MÉDIA COMPLEXIDADE (SIHD2-SUS) VIGENTE

Leito/especialidade	Internações	
	Meta mensal	Meta anual
Clínica médica	70	840
Clínica cirúrgica	55	660



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE MARACAJU

PROCESSO:	125/13
IS:	165
RUB:	2

Clínica gineco-obstétrica	58	696
Clínica pediátrica	23	276
Total	206	2.472

b) ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE (SIA-SUS)

Tipo de Atendimento por Grupo	Número de Procedimento	
	Meta mensal	Meta anual
Diagnostico em Laboratório clínico	1.500	18.000
Diagnostico em Radiologia	400	4.800
Métodos diagnósticos em especialidades	80	960
Consultas/atendimentos as urgências em geral	6.000	72.000
Cirurgias ambulatoriais	70	840
Total	8.050	96.600