



PREFEITURA DE BEZERROS/PE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GERENCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

CONTRATO ADMINISTRATIVO DE FORNECIMENTO Nº 24 / 2023  
INEXIGIBILIDADE Nº.003/2022

TERMO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BEZERROS/PE, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E O INSTITUTO ALCIDES D' ANDRADE LIMA, CNPJ Nº 10.072.296/0005-33, PARA CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS DE DIREITO PRIVADO COM E SEM FINS LUCRATIVOS E FILANTRÓPICOS PARA PRESTAÇÃO DE OFERTAR PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E INTERNAÇÃO ADULTO NAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICA CIRURGICA OBSTETRICA, CLINICA CIRURGIA GERAL, EM TODOS OS DIAS DA SEMANA, INCLUINDO FINAIS DE SEMANA E FERIADOS, SEM INTERRUPÇÃO DA CONTINUIDADE DOS CUIDADOS MÉDICOS E DE ENFERMAGEM ENTRE OS TURNOS, OBJETIVANDO ATENDER ÀS NECESSIDADES DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, DEVENDO O PRESTADOR ESTAR LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE BEZERROS/PE.

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, o Município de Bezerros/PE, Estado de Pernambuco, por meio do Fundo Municipal da Saúde, com endereço na Rua Vitoriano Pereira de Lima Nº 84, CENTRO, CEP: 55.660-000 - FONE: 3728-6716, inscrito no CNPJ 13.486.604/0001-31, neste ato representado pela Secretária Municipal da Saúde, a Sra. Ieda Pricila de Vasconcelos Campos, brasileira, casada, portadora do CPF/MF sob o nº 073.139.524-73, no uso das atribuições que lhes são conferidas, doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro lado a Entidade **Instituto Alcides d' Andrade Lima**, situada na Avenida Major Aprígio da Fonseca S/N, BR 232, KM 103, cidade de Bezerros – PE, CNPJ nº 10.072.296/0005-33, através de seu representante legal, a Sra Maria da Glória de Andrade Lima Cardoso, Portadora da Carteira de Identidade nº 1154292 SSP-PE e do CPF Nº 653.388.124-87, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, normas gerais da Lei 8.666/93 de licitações e CONTRATOS administrativos, com alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8883/94 e Lei 9648/98, Lei 8.80/90, na **PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 02/2017-MS/GM – (Anexo 2 do Anexo XXIV - CAPÍTULO V DA CONTRATUALIZAÇÃO - Seção I - Do Instrumento Formal de Contratualização - Art. 22 - :Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 22)** e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e edital de Inexigibilidade nº 003/2022, resolvem celebrar o presente CONTRATO mediante as cláusulas e condições seguintes:

1

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente CONTRATO a prestação de procedimentos ambulatoriais clínicos, de apoio diagnóstico e hospitalares, com internação ADULTO nas especialidades de Clínica Cirurgica Obstétrica e Clínica Cirurgia Geral, com prestação de assistência nas 24 horas, em todos os dias da semana, incluindo finais de semana e feriados, sem interrupção da continuidade dos cuidados médicos e de enfermagem entre os turnos, objetivando atender às necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, pelo(a) CONTRATADA(A), por intermédio da pactuação de metas, nos termos da Inexigibilidade nº 003/2022, cujas cláusulas incorporam-se a este instrumento, independente de sua transcrição, além das especificações do Termo de Referência e do Documento Descritivo e ainda em conformidade com os Anexos que integram este CONTRATO.

### CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR DO CONTRATO

- 4.1 O valor global estimado deste CONTRATO é de R\$ 10.457.797,90 (dez milhões quatrocentos e cinquenta e sete reais mil setecentos e noventa e sete reais e noventa centavos), baseado nos valores constantes no item **6 – DOS VALORES E DO PAGAMENTO**, subitem 6.5 – **QUADRO 5, 6 e 7**, do Termo de Referência. E do **QUADRO 3. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - EXERCÍCIO – 2022/2024**, conforme ANEXO A DO ANEXO 2 DO ANEXO XXIV - Programação orçamentária do Documento Descritivo (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Anexo 1).

### CLÁUSULA TERCEIRA – DO PAGAMENTO

O CONTRATADO apresentará mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil do mês subseqüente à prestação dos serviços, obedecendo ao cronograma definido pela SMS/FMS/SUS, todas as faturas nos moldes preconizados pelo DATASUS e outros que vierem a sucedê-los, ou, que a estes forem acrescidos.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – Fica estabelecido o prazo de até o 5º dia útil, após a transferência de recursos feita pela União/Município, para que o CONTRATANTE possa efetuar o pagamento dos recursos A CONTRATADA, vinculado à comprovação de disponibilidade de recursos pecífico em conta, conforme Portaria 2617 de 1º de novembro de 2017, art. 1º.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – Em relação ao valor pós-fixado, o repasse ficará condicionado à validação dos dados da produção hospitalar no DATASUS, devendo receber o repasse no 5º (quinto) dia após a referida validação ser disponibilizada no sistema, condicionado ao repasse financeiro dos recursos federais e referentes aos serviços de Média Complexidade e FAEC, conforme Portaria 2617 de 1º de novembro de 2017, art. 1º.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – A responsabilidade do Município CONTRATANTE fica restrita ao pagamento de valores que sejam lastreados em respectivos repasses realizados pela União, não podendo ser exigido contraprestação pecuniária do ente público municipal na ausência de repasse de recursos MAC/FNS.

**PARÁGRAFO QUARTO** – As ações e serviços de saúde especificados no presente CONTRATO serão financiadas com os recursos do Fundo Municipal de Saúde (FMS) e recursos do Tesouro Municipal, concernente a **RESOLUÇÃO CMS Nº 05 /2022, de 01 de Dezembro de 2022**, que aprova o complemento da tabela SUS Municipal, conforme demonstração nos quadros abaixo:

**DEMONSTRATIVO TOTAL DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES (SIA/SIH - SUS) A SEREM CONTRATUALIZADOS E RESPECTIVOS VALORES DA TABELA SUS E TABELA SUS MUNICIPAL.**

ITEM	TIPO DE PROCEDIMENTO	QUANT. TOTAL	Total FNS/MAC	Total INCREMENTO O TESOURO MUNICIPAL	Total SUS MUNICIPAL	Total Mensal	Total ANUAL
1	PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	310	R\$ 6.982,00	R\$ 5.268,00	R\$ 12.250,00	R\$ 12.250,00	R\$ 147.000,00
2	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS	44	R\$ 33.234,46	R\$ 71.989,31	R\$ 105.223,78	R\$ 105.223,78	R\$ 1.262.885,36
TOTAL		344	R\$ 40.216,47	R\$ 77.257,31	R\$ 117.473,78	R\$ 117.473,78	R\$ 1.409.685,36

Fonte: SIGTAP/DATASUS/MS

\*RESOLUÇÃO CMS Nº 05 /2022, de 01 de Dezembro de 2022, que aprova o complemento da tabela SUS Municipal.

Nota: Os valores financeiros dos procedimentos a serem contratados são os valores estabelecidos na **tabela SUS municipal, aprovada pelo conselho municipal, conforme resolução anexo, custeados com** Fonte Mista: Fundo Nacional de Saúde/MAC e o Tesouro Municipal.

**PARÁGRAFO QUINTO** – Os valores a serem pagos a CONTRATADA respeitarão o previsto na

Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS vigente e observadas às cláusulas previstas no presente instrumento contratual e seus anexos.

**PARÁGRAFO SEXTO** – Os valores estabelecidos neste CONTRATO, relacionados aos serviços previstos serão ajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pela União/FMS/SUS, condicionada à disponibilidade financeira.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** – A instituição CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do CONTRATO, de acordo com o disposto no artigo 65, §1º, da Lei Federal nº 8.666/93.

**PARÁGRAFO OITAVO** – Os valores transferidos poderão ser alterados por Resolução da Secretaria Municipal de Saúde após aprovação no Conselho Municipal de Saúde/CMS/Bezerros/PE, ou por Portarias Ministeriais.

**PARÁGRAFO NONO** – Todos os recursos financeiros, referentes aos serviços hospitalares serão repassados ao(a) CONTRATADO(A) na forma constante no Documento Descritivo, parte indissociável deste instrumento, mediante disponibilidade orçamentária, com especificações das fontes financeiras federal e municipal, sendo que esta última condicionada à validação dos dados da produção hospitalar no SIH/DATASUS.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

O Documento Descritivo, instrumento de operacionalização das ações e serviços, terá validade máxima de 24 (vinte e quatro) meses, de acordo com o modelo estabelecido no anexo a este CONTRATO.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – O Documento Descritivo conterá, quando couber:

- II. A definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência à saúde, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pela instituição contratada;
- III. A definição de metas quali-quantitativas e indicadores de monitoramento, com seus

- quantitativos, na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- IV. A definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
  - V. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;
  - VI. A definição de indicadores para a valiação das metas e desempenho;
  - VII. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.
  - VIII. A constituição e funcionamento da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – O Documento Descritivo deverá ser renovado após seu período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, quando acordado entre as partes.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – Findo o prazo de 24 (vinte e quatro) meses, não tendo sido emitido o novo Documento Descritivo, excepcionalmente, e mediante justificativa fundamentada da área técnica, prevalecerão as condições pactuadas no último Documento, até que um novo seja emitido.

**PARÁGRAFO QUARTO** – A não renovação do Documento Descritivo nos prazos estabelecidos nesta Cláusula por recusa do(a) CONTRATADA(A) será considerada quebra de CONTRATO, podendo gerar rescisão contratual unilateral, por parteda CONTRATANTE.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

O presente CONTRATO terá vigência de 12 (doze) meses, iniciando-se a partir de sua assinatura.

#### **CLÁUSULA SEXTA – REGIME LEGAL DA CONTRATAÇÃO E CLÁUSULAS COMPLEMENTARES**

O presente CONTRATO rege-se pelas normas consubstanciadas na Lei Federal nº. 8.666/93, complementadas suas cláusulas pelas normas contratuais constantes da Inexigibilidade nº. 003/2022 em epígrafe, homologado em 23/01/2023.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - SECRETARIA COMPETENTE PARA FISCALIZAÇÃO. ACOMPANHAMENTO E RECEBIMENTO DO OBJETO.**

É competente para pleno e total recebimento do objeto deste CONTRATO, bem como a gestão/fiscalização do seu cumprimento, serviços e produtos CONTRATADOS, a Secretaria Municipal de Bezerros/PE, conforme artigo 67 da lei nº 8.666/93.

**PARÁGRAFO ÚNICO-** O acompanhamento terá periodicidade trimestral no qual será apurado o desempenho da CONTRATADA referente às metas e indicadores pactuados no DD e nos Anexos Técnicos deste Termo, havendo impacto financeiro em caso de descumprimento.

- I A verificação da aplicação adequada dos recursos ao fim que se destina será realizada mediante a análise do atendimento às metas quantitativas e qualitativas do referido Termo de Referência, Documento Descritivo e Anexo Técnico.
- II A SMS irá compilar todas as informações relativas ao cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pela CONTRATADA e providenciará pagamento.
- III O acompanhamento quantitativo terá como fonte de dados às bases oficiais de produção do Ministério da Saúde (SIH), conforme critérios dispostos no Anexo Sistema de Pagamento.
- IV O acompanhamento qualitativo irá considerar indicador e metodologia para cálculo de meta constantes ao Anexo Técnico/Documento Descritivo.

### **CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES**

#### **I DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- I.1 Executar as ações necessárias à consecução do objeto deste CONTRATO e cumprir os compromissos e as metas pactuadas no Documento Descritivo e nas legislações vigentes;
- I.2 Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo previsto na legislação, ressalvados outros prazos previstos em lei;
- I.3 Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme art. 7º, inciso 2 da Resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde de 10.10.1996;
- I.4 Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- I.5 Garantir visita ampliada ao paciente do SUS internado quando couber;
- I.6 Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente

- respeitada a crença religiosa dos mesmos;
- I.7 Manter durante a execução do CONTRATO todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital de Chamamento Público;
  - I.8 Assegurar à Auditoria Municipal, Auditoria Assistencial, à Auditoria Setorial e aos órgãos de controle externo da Administração Pública o pleno acesso aos documentos originados em decorrência da aplicação do CONTRATO;
  - I.9 Alimentar regularmente os Sistemas de Informações do Ministério da Saúde/Datasus e outros, mantendo a fidedignidade das informações, em especial diante da confrontação do SIA e SIH/faturamento de AIH;
  - I.10 Não ultrapassando período de 12 horas sem evolução médica do paciente, bem como responder os pedidos de complementação de informação solicitadas pelos médicos reguladores e outros no mesmo período;
  - I.11 Observar, na aplicação de seus recursos humanos e técnicos, o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional;
  - I.12 Dispor de serviço de admissão solicitando aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pelo Gestor Municipal;
  - I.13 Informar sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência;
  - I.14 Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
  - I.15 Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas;
  - I.16 Encaminhar, mensalmente, até o 5º dia útil, ao Gestor Municipal, os dados referentes à alimentação dos Sistemas de Informações Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIH) do Ministério da Saúde;
  - I.17 Manifestar-se quanto ao desempenho obtido nos indicadores, solicitando a reunião da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, quando houver discordância;
  - I.18 Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES;
  - I.19 Manter atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme determinações do Conselho Federal de Medicina;
  - I.20 Justificar as razões técnicas da não realização de qualquer ato profissional quando requerido, por escrito, pelo paciente ou por seu responsável;
  - I.21 Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem a execução

do objeto deste CONTRATO;

- I.22** Apresentar sempre que solicitado relatórios de atividades que demonstrem a quantidade e qualidade do atendimento ao objeto deste instrumento;
- I.23** Permitir o acesso dos técnicos da SMS aos registros, sistemas e informações, sempre que solicitado, excetuando os casos exclusivos de Autoridade Sanitária nas funções de Auditor Assistencial e Vigilância em Saúde;
- I.24** Submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- I.25** Manter afixado, em local visível aos seus usuários, os seguintes avisos:
- Estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
  - Informações que possibilitem o acesso dos usuários a Ouvidoria local e Geral do SUS, para sugestões, reclamações e denúncias;
  - O número do CONTRATO, contendo o valor, o objeto, metas e indicadores pactuados, a data de assinatura, e o período de vigência.
- I.26.** 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;
- I.27.** Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste TERMO;
- I.28.** Responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciários que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste CONTRATO;
- I.29.** Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente risco de vida ou obrigação legal;
- I.30.** Observar, para as prescrições de medicamentos, a Política Nacional de Medicamentos (RENAME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela ANVISA ou pela Comissão Farmacoterapêutica da CONTRATADA.
- I.31.** Observar os protocolos técnicos de atendimentos que terão como referência os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelo Gestor Municipal;
- I.32.** Observar na aplicação dos recursos e na execução das ações e serviços do Programa as normativas legais vigentes, sejam federais estaduais e municipais;



- I.33. Manter em local visível ao público, placa indicativa contendo informações sobre sua condição de beneficente na área de saúde, conforme Portaria GM/MS nº 1.970/2011 e de acordo com modelo constante no endereço eletrônico [www.saude.gov.br/cebas-saude](http://www.saude.gov.br/cebas-saude);
- I.34. Cumprir com as obrigações e responsabilidades constantes neste CONTRATO e nos seus Anexos Técnicos, bem como as estabelecidas na legislação do SUS, nos diplomas federais estaduais e municipais que regem o presente instrumento;
- I.35. Manter em regularidade suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e para fiscais, 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;
- I.36. Franquear o acesso aos membros do Conselho Municipal de Saúde e aos representantes do Ministério Público no efetivo exercício do seu mister a qualquer momento, sem aviso prévio.
- I.37. Submeter-se à regulação instituída pela SMS;
- I.38. Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços CRONTRATADOS no exercício de seu poder de fiscalização;
- I.39. Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato de saída do estabelecimento, documento impresso e legível, constando histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, data e local de retorno se necessário, onde conste, também, a inscrição "Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais";
- I.40. Garantir a realização das consultas de retorno pós-alta hospitalar nos casos de internações cirúrgicas fora do horário de plantão do profissional no hospital;
- I.41. Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização–PNH. Utilizar como protocolos técnicos de atendimentos os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal;
- I.42. Submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde–PNASS;
- I.43. Comunicar a CONTRATANTE a necessidade de manutenção ou substituição de equipamentos bem como a ausência temporária de profissionais já com as propostas de soluções visando a não interrupção do cumprimento da agenda regulada pela SMS;

- I.44.** Garantir ao paciente, quando internado, o direito de estar acompanhado nas dependências da CONTRATADA;
- I.45.** Garantir e assegurar a observância das normas de segurança do paciente responsabilizando-se por quaisquer danos decorrentes, direta ou indiretamente, da execução do objeto deste CONTRATO por seus empregados ou prepostos;
- I.46.** Respeitar todas as normas ambientais aplicáveis ao objeto deste CONTRATO;
- I.47.** Garantir em funcionamento as comissões técnicas hospitalares, em atendimento a legislação vigente e resoluções do CFM;
- I.48.** Integrar e manter em atuação a Comissão de Acompanhamento da Contratualização/CAC;
- I.49.** Indicar ao Gestor Municipal:
- a) Responsável técnico pelos serviços prestados, (designado de acordo com a legislação Vigente e com o objeto deste Termo de Referência);
  - b) Os membros participantes da comissão CCA, indicados pela CONTRATANTE, para figurar como seus interlocutores perante a Secretaria Municipal de Saúde.
- I.50.** Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo de qualquer natureza causado à CONTRATANTE, à administração e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de pessoas que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados;
- I.51.** Garantir a existência e manutenção de protocolos clínicos, normas e rotinas técnicas de procedimentos que orientem a realização dos procedimentos clínicos e de procedimentos administrativos;
- I.52.** Garantir que o objeto deste contratado seja regulado integralmente pela Central de Regulação/SMS;
- I.53.** Responder perante a CONTRATANTE por sua conduta na execução dos serviços objeto deste Contrato;
- I.54.** Submeter-se a auditoria do Sistema Nacional de Auditoria: Componentes Federal, Estadual e/ou Municipal de Auditoria do Sistema Único de Saúde – SUS;
- I.55.** Apresentar a documentação exigida, a qualquer tempo pela CONTRATANTE;
- I.56.** Informar a CONTRATANTE, com antecedência mínima de 30 dias, qualquer alteração que importe a perda total ou parcial, dos requisitos técnicos exigidos como condição para o presente contrato, indicando prazo para regularização da alteração;

- I.57. Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliações de Serviços de Saúde – PNASS;
- I.58. Permitir o acesso dos conselheiros Municipais e estaduais ao controle social dos serviços, desde que devidamente identificados e mediante prévia comunicação;
- I.59. Apresentar relatórios mensais de atividades e sempre que solicitado pelo gestor, que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do contrato devendo conter:
  - a. Tempo Médio de Permanência;
  - b. Taxa de Ocupação;
  - c. Nº de internações;
  - d. Taxa de Infecção;
  - e. Percentual de óbitos;
  - f. Índice de satisfação do usuário;

Obs.: O Índice de satisfação do usuário será mensurado através de questionário (Anexo II), direcionado ao usuário e ao acompanhante. Deverá ser aplicado em no mínimo 5% da clientela.

- I.60. Obedecer às normas da Vigilância Sanitária, mantendo licença de funcionamento vigente;
- I.61. Manter, durante toda a vigência do Contrato, os **REQUISITOS BÁSICOS PARA O FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE INTERNAÇÃO (ANEXO III do Termo de Referência)**;
- I.62. Garantir acessibilidade no atendimento, internamento e durante a realização dos procedimentos para as pessoas portadoras de deficiência (visual, física, auditiva, intelectual e múltipla);
- I.63. Cumprir os preconizados no CAPÍTULO III DAS RESPONSABILIDADES DOS HOSPITAIS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, CAPÍTULO III); e
- I.64. Obedecer aos Dispositivos Gerais deste Termo de Referência.

## II. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- II.1. Acompanhar, as ações relativas à execução deste CONTRATO;
- II.2. Fiscalizar as ações relativas à execução deste CONTRATO e seus anexos;
- II.3. Prestar orientações à CONTRATADA no intuito de que sejam cumpridas as obrigações

pactuadas neste CONTRATO;

- II.4. Acompanhar o desempenho da CONTRATADA quanto ao cumprimento das metas;
- II.5. Disponibilizar informações e dados que se fizerem necessárias para a realização do processo de acompanhamento, controle e avaliação;
- II.6. Garantir a precisão e a veracidade das informações apresentadas;
- II.7. Efetuar o repasse dos recursos necessários ao custeio dos serviços previstos neste CONTRATO à CONTRATADA, lastreados em respectivos repasses realizados pela União, não podendo ser exigido contra prestação pecuniária do ente público municipal na ausência de repasse de recursos;
- II.8. Apoiar os procedimentos técnicos e operacionais a serem executados, prestando a necessária assistência;
- II.9. Monitorar o cumprimento das responsabilidades pelas partes envolvidas, notificando-as para tomada de providências quando necessário;
- II.10. Facilitar por todos os meios ao cumprimento da execução dos serviços pela CONTRATADA, dando-lhe acesso e promovendo o bom entendimento entre seus funcionários e empregados, cumprindo com as obrigações pré-estabelecidas;
- II.11. Notificar por escrito A CONTRATADA qualquer irregularidade relacionada ao cumprimento dos serviços objeto deste Termo de Referência;
- II.12. Promover o DISTRATO da CONTRATADA por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após a formalização do contrato, desde que importe em comprometimento da sua capacidade jurídica, técnica, fiscal ou da postura profissional, ou, ainda, que venha a interferir no padrão ético e/ou operacional dos serviços contratados, sem que haja lugar a qualquer direito a indenização, compensação ou reembolso à CONTRATADA seja a que título for.

#### **CLÁUSULA NONA – DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO**

O acompanhamento, controle e avaliação da execução deste CONTRATO serão realizados por Comissão de Acompanhamento da Contratualização/CAC, a qual cabe o acompanhamento, avaliação e monitoramento das metas actualizadas constituída pela Secretaria Municipal de Saúde e representantes do (a) CONTRATADO (A).

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A CAC e a Secretaria Municipal de Saúde avaliarão trimestralmente o desempenho do(a) CONTRATADO(A) considerando os Anexos Técnicos/DD, deste Termo.

- I Da análise trimestral do desempenho;
- II A análise trimestral do desempenho e a pactuação dos indicadores para o biênio financeiro subsequente, não anula a possibilidade de firmar Termos Aditivos, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem sobre as atividades do(a) CONTRATADO(A), inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - A Comissão de Avaliação figurará como instância recursal, sendo que o recurso deverá ser interposto pelo (a) CONTRATADO(A) junto à Secretaria Municipal de Saúde, em até 2(dois) dias úteis, após a conclusão da análise da Comissão de Acompanhamento.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DA ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS PARA REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS:**

A cada 3 (três) meses será avaliado o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pela COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO/CAC, de acordo com os INDICADORES ELENCADOS no Anexo Técnico/DD. O não cumprimento pelo(a) CONTRATADO(A) das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas DD implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local, conforme preconiza a PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, de 28 de setembro de 2017, Consolidação das Normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013), CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, CAPÍTULO I), CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS FINANCEIROS e de acordo com os seguintes critérios e valores:

O valor pré-fixado dos recursos serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma:

- I - 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas; e;
- II - 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas.

Os percentuais de que tratam os incisos I e II poderão ser alterados, desde que pactuados entre os entes e respeitado o limite mínimo de 40% (quarenta por cento) para uma das metas.

O não cumprimento pelo hospital das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Documento Descritivo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor.

O hospital que não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local.

O hospital que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

Os incentivos de Fonte Federal serão repassados de forma regular ao hospital, de acordo com normas específicas de cada incentivo, previstas neste instrumento formal de contratualização, quando houver.

A variação ou suspensão dos valores dos repasses dos incentivos federais, dar-se-ão, de acordo com percentuais estabelecidos na legislação.

Salvo em caso de descumprimento de cláusulas contratuais, o não repasse dos valores dos incentivos federais ao prestador incorrerá na suspensão prevista no inciso II do art. 37 da Portaria nº 204/GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, ou no art. 2º da Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, conforme o caso. Será o valor máximo. E,

O repasse dos incentivos está atrelado ao cumprimento da meta ao qual se destina, condicionado ao mesmo percentual da execução do cumprimento das metas quantitativas, estabelecidas no DDA, devendo ser atestado pela CAC.

Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o Gestor Municipal e à CONTRATADA, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado e enviado ao Ministério da Saúde, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estas serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO CONTRATUAL**

Constituem motivos para rescisão do presente CONTRATO o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como, motivos previstos na Lei Federal nº 8.666/93, sem prejuízo das multas cominadas neste Edital.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - A rescisão do CONTRATO, ser determinada pela Secretaria Municipal de

Saúde e exarada no processo administrativo competente, assegurado o contraditório e a ampla defesa, tudo com vistas ao disposto na Lei nº. 8.666/96, em especial ao seu artigo 79.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES**

A CONTRATADA ficará sujeita às sanções administrativas previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, de acordo com o especificado abaixo.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – O CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa e nos termos do artigo 109, inciso I, alínea f, da Lei nº 8.666/93, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

Pela inexecução total ou parcial a qualquer das cláusulas ajustadas, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, poderão ser aplicadas à CONTRATANTE, conforme a natureza e gravidade da falta cometida, sem prejuízo de outras sanções aplicáveis à espécie, garantidas a defesa prévia, as seguintes penalidades:

**I – Advertência nos seguintes casos;**

- a) Não atualizar mensalmente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, bem como não estar com o cadastro compatível ao objeto deste Termo de Referência.
- b) Não permitir o acesso dos conselheiros de saúde para controle social dos serviços, conforme Termo de Referência.
- c) Não cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.
- d) Não aceitar se submeter a avaliações sistemáticas de acordo com o programa Nacional de Avaliações de Serviço de Saúde – PNASS.
- e) Não indicar a Secretaria Estadual de Saúde o Responsável Técnico e o Gestor do Contrato pertencente ao quadro funcional da CONTRATADA.
- f) Não manter, durante toda a vigência do Contrato, as condições iniciais de habilitação.
- g) Não garantir o acesso do paciente aos procedimentos elencados neste Termo de Referência e mediante autorização emitida pelo Complexo Regulador Municipal.
- h) Não manter a qualidade do serviço e não se sujeitar a fiscalização permanente da CONTRATANTE, durante toda a vigência do Contrato.
- i) Não garantir que todos os procedimentos contratados sejam regulados integralmente pelo Complexo Regulador Municipal.
- j) Não realizar assistência adequada dos pacientes, compatíveis com o objeto deste Contrato.
- k) Não garantir a manutenção ou adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de

procedimentos administrativos.

- I) Não apresentar relatório de atividades mensal e/ou sempre que solicitado pelo Gestor Municipal do Contrato, com as informações estabelecidas nas Obrigações da CONTRATADA, conforme item 9.18 do Termo de Referência.
- II. Multa de mora, em caso de atraso injustificado na execução do objeto, de até 0,3% (três décimos por cento) por dia, até o trigésimo dia de atraso, ou de até 20% (vinte por cento), em caso de atraso superior a 30 (trinta) dias, sobre o valor do fornecimento ou serviço não realizado, conforme previsão constante no art. 86 da Lei Federal nº 8.666, de 1993;
- III. 30% (trinta por cento) sobre o valor total da contratação, na hipótese da CONTRATADA injustificadamente desistir do CONTRATO ou der causa a sua rescisão, bem como nos demais casos de descumprimento contratual, quando o Município de Bezerros/PE, em face da menor gravidade do fato e mediante motivação da autoridade superior, poderá reduzir o percentual da multa a ser aplicada.
- IV. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- V. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.
- VI. A imposição das sanções previstas nesta cláusula não exclui a possibilidade de aplicação das medidas corretivas e penalidades, dependendo da gravidade do fato que as motivar, considerada a avaliação do caso concreto na situação e circunstâncias objetivas, e delas será notificado a CONTRATADA.
- VII. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito da CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

O (a) CONTRATADO(A) é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados.





#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL**

Este instrumento está vinculado à Inexigibilidade nº 003/2022, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS CASOS OMISSOS**

Os casos omissos serão resolvidos com fundamento na Lei nº. 8.666/93, cujas normas ficam incorporadas integralmente neste instrumento, ainda que não se faça menção expressa.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA OBRIGAÇÃO DE MANTER AS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA A CONTRATAÇÃO**

A CONTRADADA obriga-se a manter durante a execução do CONTRATO, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei Federal nº 8.666/93 e demais normas aplicáveis.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA FRAUDE E CORRUPÇÃO**

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

- I – A CONTRADADA permitirá a SMS a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento deste CONTRATO, e poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão;
- II – Para isso, A CONTRADADA deverá:
  - a- Manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de dez (10) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo CONTRATO;
  - b- Entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção, e

disponibilizar os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder a indagações provenientes da SMS ou de qualquer investigador, agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela SMS para a revisão ou auditoria dos documentos.

**III** – Caso após procedimento administrativo da SMS, ficar comprovado que empregado da CONTRADADA ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, a SMS poderá declarar inelegíveis a CONTRADADA e/ou seus empregados diretamente envolvidos nas práticas corruptas, temporária ou permanentemente, para participar de futuras Licitações ou CONTRATOS;

**IV** – Com os propósitos dessa disposição, são considerados os seguintes termos:

**a**- "prática corrupta" significa a oferta, adoção, o recebimento ou a solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do CONTRATO;

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

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

**d**- "prática coercitiva" significa prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedades a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um CONTRATO;

**e**- "prática obstrutiva" significa:

**1**- Destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais para investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir uma investigação sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração; significa ainda ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou

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



**PARÁGRAFO ÚNICO** - Caso a CONTRATADA não cumpra as exigências firmadas ou de qualquer maneira crie a SMS obstáculos para a fiscalização, revisão ou auditoria dos documentos, poderá esta, discricionariamente, tomar medidas apropriadas para tanto.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - OITAVA AS ALTERAÇÕES**

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Havendo contratação entre a CONTRATADA e terceiros, visando à execução de serviços acessórios ao objeto deste CONTRATO, tal contratação não induzirá à CONTRATANTE em solidariedade jurídica, bem como não acarretará vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas, eventualmente; reclamadas, sendo que a delegação ou transferência à terceiros da prestação de serviços ora pactuados, fica condicionada ao prévio conhecimento da CONTRATANTE.

**PARÁGRAFO ÚNICO.** Os serviços CONTRATADOS ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e SMS.

#### **CLÁUSULA VIGÉSSIMA – DA PUBLICAÇÃO**

Fica a cargo e responsabilidade do CONTRATANTE promover a publicação deste CONTRATO e quaisquer atos dele decorrentes na Imprensa Oficial.

#### **CLÁUSULA VIGÉSSIMA PRIMEIRA – DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca da Município de Bezerros/PE, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste CONTRATO.

E, para constar, quando firmado, este instrumento terá 03 (três) vias de igual teor e forma, que




PREFEITURA DE BEZERROS/PE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GERENCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO


depois de lido e considerado conforme pelas partes, na presença dastes temunhas abaixo, foi por elas assinado.

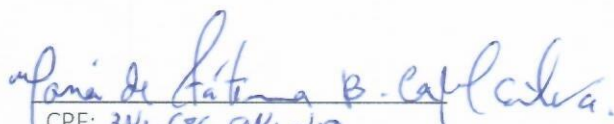
Município de Bezerros/PE, 23 de Janeiro de 2023.

  
Ieda P. Vasconcelos Campos  
Secretária de Saúde  
Mat. 982506 Bezerros - PE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BEZERROS  
CNPJ 13.486.604/0001-31  
CONTRATANTE

  
INSTITUTO ALCIDES D' ANDRADE LIMA  
CNPJ Nº 10.072.296/0005-33  
CONTRATADO  
Maria Glória A. L. Cardoso  
Inst. Alcides A. Lima  
H. J. Pequeno  
Administradora

Testemunhas:

  
CPF: 050.424.114-10

  
CPF: 314.686.914-49



## ANEXO I

### MINUTA DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

*Importante destacar que o presente DDA deve ser elaborado em conformidade com a estrutura e capacidade operacional do prestador.*

#### Estrutura do Documento Descritivo (Portaria Consolidação nº 02/2017)

1. Considerações Gerais
2. Perfil/Missão da Instituição
3. Estrutura Física-Funcional e Tecnológica
  - 3.1. Estrutura Física;
  - 3.2. Capacidade Instalada;
  - 3.3. Equipamentos;
4. Serviços Especializados e/ou com Habilitações Específicas;
5. Recursos Humanos;
6. Ações, Serviços e Metas a serem pactuadas/Objeto do CONTRATO;
7. A integralidade da assistência à Saúde;
8. Gestão institucional;
9. Desenvolvimento Profissional;
10. Atividades Educacionais e Pesquisa;
11. Programas e/ou Projetos desenvolvidos pela Instituição;
12. Programação Orçamentária Mensal e Anual; e
13. Desembolso mensal e anual.

#### I – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO:

- NOME: INSTITUTO ALCIDES D'ANDRADE LIMA
- CNPJ: 10.072.296/0005-33
- CNES: 2244254
- ENDEREÇO: AV MAJORAPRIGIO DA FONSECA
- MUNICÍPIO: BEZERROS - PE
- TELEFONE: (81) 3728 6716
- GESTÃO: DUPLA

#### II - INTRODUÇÃO:

O presente DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL/DDA é parte indissociável do Contrato 24/2023, firmado entre esta SMS e o Prestador INSTITUTO ALCIDES D'ANDRADE LIMA, conforme estabelece a **PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 02/2017- MS/GM** – (Anexo 2 do Anexo

21

XXIV - CAPÍTULO V DA CONTRATUALIZAÇÃO - Seção I - Do Instrumento Formal de Contratualização - Art. 22 - :Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 22).

Este estudo norteia a prestação de serviço hospitalar na média complexidade, registrada no Cadastro Nacional Estabelecimentos de Saúde/CNES. Além disso, descreve as características gerais do serviço pactuados, bem como as metas físicas e de qualidade estabelecidas para área de atuação do serviço ofertado. Este documento representa, na prática, o modus operandi das diretrizes previstas pelo Ministério da Saúde de diagnosticar a capacidade instalada da unidade, estabelecendo os fluxos e protocolos assistências, organizando as linhas de cuidados e as redes de atenção à saúde de abrangência municipal, e, assim otimizando a oferta e a necessidade da contratação de serviços para fins de complementação da assistência que será prestada à população do município de Bezerros/PE.

### III - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PACTUADO

As metas pactuadas neste DDA atenderam as necessidades elencadas pelo gestor, dentro da Assistência à Saúde elencadas no Termo de Referência, respeitando as diretrizes do SUS e, sobretudo a legislação vigente ou outra que venha a substituir, a saber:

- PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 02, de 28 de setembro de 2017, consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, ANEXO 2 DO ANEXO XXIV, diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 410/2013), CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, CAPÍTULO I); CAPÍTULO IV DO FINANCIAMENTO DOS HOSPITAIS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, CAPÍTULO IV);
- ANEXO XXIV Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) (Origem: PRT MS/GM 3390/2013); e
- Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

#### 1. METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS PACTUADAS:

*Os indicadores e metas qualitativas serão pactuadas entre o prestador e a SMS, tendo como base o Anexo Técnico – Anexo V, deste Termo de Referência, norteados pelas diretrizes do SUS e a legislação vigente.*

##### 1.1. Meta física pactuada na atenção hospitalar de média complexidade:

#### TABELA DE PREVISÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Internações por especialidade	Meta mês	Recurso Financeiro	Média Permanência	Nº de leitos
03 - Cirúrgico	44	105.223,78	3 dias	10

### 1.2. Indicadores:

- Percentual de alcance das internações realizadas por especialidade;
- Percentual de alcance das médias de internação por especialidade;
- Taxa de mortalidade; e
- Taxa de ocupação dos leitos.

## 2. COMISSÕES OBRIGATÓRIAS

### a) Comissão de Revisão de Óbitos.

- Apresentação mensal de relatório da Comissão de Revisão de óbitos com análise dos eventos ocorridos e medidas adotadas;
- Notificação dos óbitos maternos e neonatais identificando: nome da mãe, endereço, idade e Centro de Saúde que realizou o pré-natal;
- Encaminhar mensalmente relatório dos óbitos materno e infantil ao Gestor local.

### b) Comissão de Revisão de Prontuários

- Apresentação trimestral de relatório, contendo itens relacionados à organização dos prontuários e a qualidade dos registros;
- Outros indicadores estabelecidos pela ANVISA.

### c) Comissão de Infecção Hospitalar

- Enviar relatório produzido pela comissão ao gestor local com sugestão de indicadores para os serviços pactuados (elaboração/atualização de protocolos, ações educativas, controle de surtos, etc).

### d) Comissão de Segurança do Paciente

- Enviar relatório produzido pela comissão ao gestor local com sugestão de indicadores para os serviços pactuados

## 3. PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

### 3.1. HumanizaSUS

- Implementação da política de humanização;
- Priorizar áreas com maior desconforto e espera dos pacientes;

- Implementar canal de comunicação entre a instituição e usuários e trabalhadores, com sistemática de respostas e divulgação dos resultados;
- Implementar visita aberta no mínimo de 2h/dia e considerando horários especiais (integrais) para acompanhante de crianças, gestantes e “casos especiais”.

### 3.1.2. Indicador:

- Percentual de implementação do projeto.

### 3.2. Política Nacional de Medicamentos ações a serem implementadas:

- Promoção do uso racional de medicamentos, destacando a adoção de medicamentos genéricos.
- Desenvolver o processo educativo dos consumidores de medicamentos.
- Garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, mediante o desenvolvimento da capacidade administrativa de imposição do cumprimento das normas sanitárias, organizadas no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

### 3.3. Saúde do Trabalhador

- Levantamento trimestral de absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários do Serviço.

### 3.4. Desenvolvimento Profissional

- Desenvolver uma política de Educação Permanente para os trabalhadores do hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral.

#### 3.4.1. Indicador:

- Número de horas de treinamento por mês

### 3.5. Gestão Hospitalar

- Desenvolvimento em conjunto com o gestor de protocolos de referência e contra referência;
- Aplicação de ferramentas gerenciais que induzam:
  - Gestão participativa
  - Qualificação gerencial
  - Sistema de avaliação de custos
  - Sistema de informação
- Apresentar mensalmente relatório de desempenho das metas estabelecidas neste Plano e ações apontadas neste contrato;
- Implantação/implementação de adoção de linhas de cuidados multidisciplinar, minimamente, na assistência aos pacientes na atenção hospitalar.

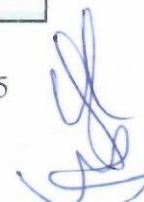




#### 4. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 4.2 A pactuação tem por finalidade a manutenção da oferta da Assistência em Média Complexidade, na Atenção Hospitalar que será prestada pela CONTRATADA, de forma complementar ao SUS Municipal.
- 4.3 Os valores a serem repassados estão garantidos pelo Ministério da Saúde, de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, disponibilizada no site: [www.sigtap.datasus.gov.br](http://www.sigtap.datasus.gov.br).
- 4.4 Os repasses dos valores dos procedimentos contratualizados com fonte TM/SMS, dar-se-ão de forma pós-produção/**PÓS FIXADA**, de acordo com a Portaria GM/MS Nº 2.567 de 25/11/2016, devendo o prestador emitir nota fiscal de serviço.
- 4.5 O valor mensal e anual estimados para a execução dos procedimentos estão especificados no item 8.3.6 – DO IMPACTO FINANCEIRO - **QUADRO 2 - DEMONSTRATIVO DO IMPACTO FINANCEIRO DA CONTRATUALIZAÇÃO**, do Termo de Referência.
- 4.6 Os procedimentos citados acima poderão sofrer alterações, com apresentação da justificativa e validação da CCI
- 4.7 **QUADRO 3. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - EXERCÍCIO – 2022/2024**, conforme ANEXO A DO ANEXO 2 DO ANEXO XXIV - Programação orçamentária do Documento Descritivo (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Anexo 1).

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA				MENSAL (R\$)	ANUAL (R\$)
<b>PÓS-FIXADO/FONTE</b>					
FONTES DE CUSTEO	SIA - TM/SMS			5.268,00	63.216,00
	SIH - TM/SMS			<b>71.989,31</b>	863.871,72
<b>TOTAL PÓS-FIXADO</b>				<b>77.257,31</b>	<b>927.087,72</b>
<b>PRÉ-FIXADO - FONTE</b>					
FMS	SIA - MAC/MS			6.982,00	83.784,00
	SIH - MAC /MS			33.234,47	398.813,64
	SIA + SIH – SUB TOTAL			40.216,47	482.597,64
<b>SUBTOTAL PÓS-FIXADO + PRÉ-FIXADO</b>				<b>117.473,78</b>	<b>1.409.685,36</b>
INCENTIVOS FEDERAIS – MAC/MS RESOLUÇÃO FMS CIB/PE	IAC			102.124,16	1.225.489,92
	INTEGRASUS			10.213,66	122.563,92
	LEITO ORTOPEdia		PORTARIA SAS 750/2017	103.416,67	1.241.000,00
	UTI PORTARIA GM 2303/2012 + PORTARIA GM 33/2019			176.458,08	2.117.495,96
	LEITO ORTOPEdia		PORTARIA SAS 1453/2017	81.327,97	975.935,60
RESOLUÇÃO DA CIB 2022				280.468,84	3.365.626,13
<b>SUBTOTAL INCENTIVO</b>				<b>754.009,38</b>	<b>9.048.111,53</b>
<b>TOTAL PRÉ-FIXADO</b>				<b>794.225,85</b>	<b>9.530.710,20</b>
<b>TOTAL GERAL MAC/MS + TM/SMS</b>				<b>871.483,26</b>	<b>10.457.797,90</b>





PREFEITURA DE BEZERROS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

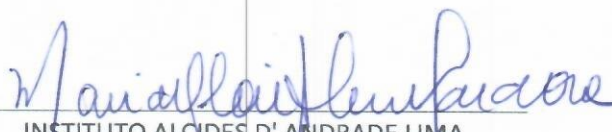
Fonte: MS/DATASUS/SIH e SMS BEZERROS/PE

**LEGENDA:** MAC/MS - Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar/Ministério da Saúde  
TM/SMS – Tesouro Municipal/Secretaria Municipal/BEZERROS-PE.  
MS-Ministério da Saúde  
SIH – Sistema de Informação Hospitalar  
FMS – Fundo Municipal de Saúde  
MAC/MS - Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar/Ministério da Saúde

**5. VIGÊNCIA**

Este DDA, com vigência de 24 (vinte e quatro) meses, entrará em vigor na data de sua assinatura, podendo ser atualizado, quando couber.

Bezerros, 23 de Janeiro de 2023.

  
INSTITUTO ALCIDES D' ANDRADE LIMA  
CNPJ Nº 10.072.296/0005-33  
CONTRATADO

Maria Glória A. L. Cardoso  
Inst. Alcides A. Lima  
H. J. Pequeno  
Administradora

## ANEXO II

### ANEXO TÉCNICO – METAS HOSPITALARES

O presente ANEXO tem por objeto o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, e compromissos a serem cumpridos pelo (a) INSTITUTO ALCIDES D ANDRADE LIMA, CNPJ N° 10.072.296/0005-33, denominado CONTRATADO (A).

#### **I - DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS E/OU DE ENSINO NO SUS/PE**

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

#### **II.1 ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

- I Formalizar a parceria para a realização de serviços, ações e atividades, no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e/ou de Ensino no SUS/PE;
- II A definição das metas quantitativas e qualitativas descritas neste anexo deverá ser pactuada conjuntamente pela CONTRATANTE, CONTRATADO (A), considerando:
  - a) Todas as ações e serviços disponíveis ao SUS pelo Hospital;
  - b) A estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
  - c) Definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra-referência;
  - d) As metas físicas poderão sofrer alterações, com apresentação de justificativa e validação da CAI.
  - e) A definição das metas de qualidade;
  - f) Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:
    - f.1) Ao Sistema de Apropriação de Custos;
    - f.2) A prática de atenção humanizada aos usuários;
    - f.3) Ao trabalho de equipe multidisciplinar;
    - f.4) Ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
    - f.5) Ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);
    - f.6) À implantação de mecanismos eficazes de referência e contrarreferência, mediante protocolos de encaminhamento;
    - f.7) Elaboração de painel de indicadores de acompanhamento da performance institucional.
- III A Programação Orçamentária do (a) CONTRATADO(A) compõe-se de uma parcela Pré-Fixa vinculada ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas e de uma Parcela Pós-Fixada, conforme composição e valores definidos no Anexo Técnico II – Sistema de



- Pagamento;
- IV As metas quantitativas serão revistas na forma prevista pela PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 02/2017-MS/GM – (Anexo 2 do Anexo XXIV - CAPÍTULO V DA CONTRATUALIZAÇÃO - Seção I - Do Instrumento Formal de Contratualização - Art. 22 - :Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 22 e demais legislações aplicáveis a matéria.
  - V O acompanhamento quantitativo da parcela pré-fixada somente se dá sobre os procedimentos definidos na Tabela SUS como de média complexidade, financiados pelo fundo de Média e Alta Complexidade (MAC);
  - VI Para obtenção do cumprimento quantitativo ambulatorial e hospitalar, será confrontado o volume de serviços contratado trimestralmente com o volume de serviços produzido no respectivo período, conforme apresentação do SIA/SUS e aprovação do SIHD/SUS;
  - VII A redução da capacidade instalada (leitos, equipamentos e/ou recursos humanos), a paralisação e o fechamento de serviços deverão ser previamente comunicados e autorizados pela CONTRATANTE.

## II.2 DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES

### II.2.1-DO(A) CONTRATADO(A)

II.2.1.1 Cabe ao (à) CONTRATADO(A), sem prejuízo das demais responsabilidades atribuídas:

- a. Aplicar os recursos financeiros recebidos conforme descrito no Anexo Técnico II – Sistema de Pagamento, em conformidade com o pactuado neste Anexo;
- b. Observar e cumprir as determinações previstas na PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 02/2017-MS/GM – (Anexo 2 do Anexo XXIV - CAPÍTULO V DA CONTRATUALIZAÇÃO - Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 22 e demais legislações aplicáveis a matéria;
- c. Assumir, em caráter permanente, os compromissos listados neste Anexo, bem como os compromissos e que foram cumpridos plenamente e incorporados pelo(a) CONTRATADO(A) nas competências anteriores, que não mais constarão no referido instrumento, mantendo-os em pleno funcionamento, uma vez que seu desempenho será apresentado no Seminário de Avaliação;
- d. Utilizar hemocomponentes e hemoderivados da rede estadual de sangue– Fundação HEMOPE ou de Hemocentros formalmente cadastrados e em funcionamento no Estado;

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

II.2.1.3 A eventual publicidade de obras, aquisições, serviços ou de quaisquer outros atos executados em função deste ANEXO, ou que com ele tenham relação, deverá ter caráter meramente informativo, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou de servidores públicos em geral;

II.2.1.4 O (A) CONTRATADO(A) compromete-se a garantir a oferta da carteira de procedimentos ambulatoriais previstos nos respectivos agrupamentos da Programação da Rede Assistencial contratados, com vistas a integralidade da atenção, respeitada a capacidade instalada e de recursos humanos do(a) CONTRATADO(A);

II.2.1.5 Em se tratando de Hospital Geral, o(a) CONTRATADO(A) compromete-se a

garantir a oferta de internações hospitalares nas clínicas Cirúrgica, Obstétrica e os procedimentos ambulatoriais clínicos e de apoio diagnóstico ;

### II.3 DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS PACTUADAS

O(A) CONTRATADO(A) compromete-se com a execução das atividades assistenciais pactuadas, constantes no Anexo (DOCUMENTO DESCRITIVO) a seguir, elaborado em conjunto com a CONTRATANTE.

#### RELAÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS DO DOCUMENTO DESCRITIVO

QUADRO 1- MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL-MAC					
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO		QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA	VALOR MENSAL TOTAL -R\$	EXIGIDO HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE*
<b>GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>					
02.04	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA		310	12.250,00	
<b>Sub Total GRUPO 2</b>					
<b>GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>					
<b>Subtotal GRUPO 4</b>					
QUADRO 2- MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR-MAC					
CÓDIGO	DESCRIÇÃO LEITO		INTERNAÇÕES MENSAIS PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL R\$	EXIGIDO HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE*
<b>GRUPO 09 – OUTRAS PROGRAMAÇÕES</b>					
09.901	SIH – MÉDIA COMPLEXIDADE				
09.901.180	CLÍNICA CIRÚRGICA GERAL		44	105.223,78	
<b>Subtotal GRUPO 09</b>					
<b>TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR</b>			44	105.223,78	
Obs.: Considerado 80% do valor da diária referente a tabela SIGTAP.					

### II.4-RECURSOS FINANCEIROS

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			
NOME/RAZÃO SOCIAL	RECURSO CONTRA PARTIDA FEDERAL	RECURSO CONTRA PARTIDA MUNICIPAL	TOTAL
PRODUÇÃO-AMBULATORIAL MÉDIA COMPLEXIDADE	2.932,00	5.268,00	8.200,00
PRODUÇÃO – HOSPITALAR MÉDIA COMPLEXIDADE	33.234,47	71.989,31	105.220,78
INCENTIVOS À CONTRATUALIZAÇÃO	112.337,82	-	112.337,82
INCENTIVOS – OUTROS	641.671,56	-	641.671,56
<b>TOTAL PRODUÇÃO AMB/HOSP</b>	36.166,47	77.257,31	113.423,78

<b>TOTAL PRODUÇÃO AMB/HOSP AC</b>	790.175,85	-	790.175,85
PRODUÇÃO – FAEC	4.050,00	-	4.050,00
<b>TOTAL FAEC</b>	4.050,00	-	
<b>TOTAL MENSAL</b>	794.225,85	77.257,31	871.483,16
<b>TOTAL ANUAL</b>	9.530.710,20	927.087,72	10.457.797,90

## II. 5 – INDICADORES DE QUALIDADE

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários do(a) CONTRATADO(A) e medem aspectos referentes à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

- a) O indicador descrito na Tabela 1 será utilizado no cálculo do repasse da parte qualitativa do recurso financeiro do(a) CONTRATADO(A), conforme metas e percentuais estabelecidos.

TABELA1- INDICADORES DE QUALIDADE

N	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO	
1	Geral	Taxa de ocupação dos leitos	$\frac{\text{Total de pacientes-dia, nos leitos cirúrgicos, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos cirúrgicos, no mesmo período}} \times 100$	SIH/CNES	≥80%: 10 pontos	≥65% a <80%: 8 pontos
					<55%: 0 ponto	≥55% a <65: 4 pontos
2	Geral	Tempo Médio Permanência Leitos Cirúrgicos	$\frac{\text{Total de pacientes-dia no período}}{\text{Total de leitos-dia no mesmo período}}$	SIH	<5 dias: 10 pontos	≥5 dias: 7 pontos
					≥5 e <7 dias: 7 pontos	≥7 a 9: 3 pontos
					≥7 a 9: 3 pontos	≥9 dias: 0 ponto
					<60%: 0 ponto	
3	Geral	Número médio de reuniões das seguintes	$\frac{\text{Total de reuniões do Núcleo de Segurança do Paciente, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos no mesmo período}}$	Informações do hospital	≥0,5: 5 pontos	<0,5: 0 ponto
4	Geral	Comissões: "Núcleo de Segurança do Paciente", "Controle de Infecção Hospitalar" e "Análise e revisão dos Óbitos" no período	$\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos no mesmo período}}$	Encaminhadas a SMS (cronograma, atas com lista de presença)	≥0,5: 5 pontos	<0,5: 0 ponto
					$\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Análise e Revisão de Óbitos, no mesmo período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos no mesmo período}}$	
					$\frac{\text{Total de reuniões da Comissão de Análise e Revisão de Óbitos, no mesmo período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos no mesmo período}}$	
5	Geral	Comprovação de atuação do serviço de Ouvidoria	$\frac{\text{Total de relatórios da Ouvidoria, no período}}{\text{Total de meses em avaliação compreendidos no mesmo período}}$	Relatório da Ouvidoria do hospital encaminhados A SMS	≥0,5: 5 pontos	<0,5: 0 ponto
6	Geral	Percentual de cumprimento de escala de plantões pactuados conforme contrato da Rede Resposta (*)	$\frac{\text{Total de plantões realizados no período}}{\text{Total de plantões pactuados conforme contrato}} \times 100$	Informações do hospital encaminhadas a SMS (escala de plantões)	≥85%: 10 pontos	≥70% a <85%: 7 pontos
					≥60% a <70%: 5 pontos	<60%: 0 ponto



PREFEITURA DE BEZERROS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

7	Geral	Garantir a realização de 100% de consulta de retorno pós-alta hospitalar, nos casos de AIH's cirúrgicas.	Total de consultas de retorno pós-alta hospitalar realizada	SIA	≥85%: 10 pontos
					≥70% a <85%: 7 pontos
9	Geral	Educação Permanente (cursos, treinamentos em serviços)	Capacitar 20 profissionais por quadrimestre	Setor de Educação Permanente do Prestador (Gerência de qualidade).	≥60% a <70%: 5 pontos
					<60%: 0 ponto
					≥85%: 10 pontos
					≥70% a <85%: 7 pontos
					≥60% a <70%: 5 pontos
					<60%: 0 ponto

TABELA II- FAIXAS DE MELHORIA

Medida de execução	Meta anual
90 a 100%	Manter
70 a 89,9%	Aumentar para 90%
50 a 69,9%	Aumentar para 80%
Abaixo de 49%	Aumentar para 70%



**ANEXO TÉCNICO II – SISTEMA DE PAGAMENTO**

**I – REGRASECRONOGRAMADEPAGAMENTO**

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

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

**I.1.1.** As atividades assistenciais do(a) CONTRATADO(A) dividem-se conforme especificações e quantidades relacionadas no(s) Anexos(s) supracitados.

**I.2** O valor total estimado para a execução deste ANEXO é de R\$ 10.457.979,90 ( dez milhões quatrocentos e cinquenta e sete mil e novecentos e setenta e nove reais e noventa centavos) referente ao valor total de vigência do Anexo Técnico Nº I – Metas Hospitalares, conforme especificado na Tabela I:

Anexo Técnico I – Metas Hospitalares	Valor Total (R\$)	Parte Quantitativa (%)	Parte Qualitativa (%)	Fonte De Recurso	Total por Fonte (R\$)
I.1 - Parte Pré-fixada/Contratualização (composta pelos serviços de média complexidade e incentivos)	794.225,85	60% - R\$ 476.535,51	40% - R \$ 317.690,34	Recurso SUS	794.225,85
I.2 - Parte Pós-fixada/Contratualização	77.257,31	100% - R\$ 77.257,31	0	Tesouro Municipal	77.257,31
<b>TOTAL</b>	<b>871.483,26</b>	<b>553.792,82</b>	<b>317.690,34</b>	-	<b>871.483,26</b>

## II – SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

### II.1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO NA PARTE QUALITATIVA

**II.1.1** As metas e os valores percentuais pactuados no item Indicadores de Qualidade do Anexo Técnico nº I – Metas Hospitalares serão utilizados para o cálculo do valor da **Parcela Qualitativa**, a ser paga de acordo com a meta e avaliação de cada um dos indicadores.

**II.1.2** O desempenho alcançado pelos hospitais contratualizados, em cada uma das avaliações trimestrais impactará nos valores do incentivo a serem repassados a partir do 3º mês do trimestre subsequente, perdurando por 3 meses.

**II.1.3** O processo de acompanhamento irá considerar indicador e metodologia para cálculo de meta constantes no Anexo Técnico nº I – Metas Hospitalares.

**II.1.4** O valor a ser pago referente a cada indicador que compõe a Parcela Qualitativa dar-se-á conforme o Quadro I.

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

**II. 1.5** O valor da parte variável do recurso será calculado a partir do desempenho relativo ao indicador detalhado no Anexo Técnico nº I - Metas Hospitalares, dividindo-se o resultado alcançado no período avaliatório sobre a meta de cada hospital, a seguir multiplicando-se o resultado por 100 e, a partir deste percentual alcançado, calculando-se o valor proporcional correspondente em relação à parcela qualitativa do contrato, que o(a) CONTRATADO(A) deverá receber em relação período avaliado.

### II.2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO NA PARTE QUANTITATIVA

**II. 2.1** O acompanhamento quantitativo terá como fonte de dados as bases oficiais de produção do Ministério da Saúde (SIH e SIA), conforme critérios dispostos no Quadroll.

**II. 2.2** A avaliação e análise das atividades assistenciais contratadas no ANEXOTÉCNICO I – METAS HOSPITALARES serão efetuadas conforme explicitado no Quadro II. Os ajustes serão realizados em relação às atividades assistenciais contratadas e gerarão uma variação proporcional no recurso financeiro da **Parcela Quantitativa** a ser repassada ao(à) CONTRATADO(A).

QUADRO II – Anexo Técnico I – Metas Hospitalares	
Recurso da Parte Pré-fixada/Contratualização	
ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
Entre 90% e 105% do volume contratado	<b>100%</b> X Valor Total da Parte Pré-fixada X % da Parte Quantitativa (R\$)
Entre 80% e 89,99% do volume contratado.	<b>90%</b> X Valor Total da Parte Pré-fixada X % da Parte Quantitativa (R\$)
Entre 50% e 79,99% do volume contratado.	<b>80%</b> X Valor Total da Parte Pré-fixada X % da Parte Quantitativa (R\$)

- II.2.2.1 Na avaliação em que o(a) CONTRATADO(A) não atingir 50% (setenta por cento) das metas pactuadas, o repasse dos recursos será de acordo com sua produção apresentada, resguardada a hipótese descrita no item II.2.2.2.
- II.2.2.2 O não cumprimento pelo(a) CONTRATADO(A) de pelo menos 50% das metas pactuadas, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, fará com que volte a receber por meio de faturamento dos procedimentos realizados para o SUS por um período máximo de 2 (dois) meses, período este definido como limite para a apresentação de uma nova pactuação junto ao Ministério da Saúde, entre o gestor e o estabelecimento hospitalar.
- II.2.2.3 O(a) CONTRATADO(A) será desligado do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos, caso não sejam repactuadas novas metas no período previsto no item II.2.2.2, ou ainda, se não cumprir pelo menos 50% das metas pactuadas nos 3 (três) meses subseqüentes à aprovação do novo Anexo, voltando o pagamento do hospital a ser executado por meio do faturamento dos procedimentos realizados para o SUS.
- II.2.2.4 Em caso de desligamento do Programa, o(a) CONTRATADO(A) deverá pactuar com a CONTRATANTE, após o término de vigência do Anexo Técnico I – Metas Hospitalares, contrato assistencial prevendo a modalidade de faturamento por procedimentos, em razão da nova realidade apresentada pelo hospital.
- II.2.2.5 O(a) CONTRATADO(A) que eventualmente cumprir um percentual de metas superior ao percentual de 105%, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados poderá ter as metas revisadas, de acordo com as disponibilidades orçamentárias do teto financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC).
- II.2.2.6 Caso haja remanejamento de PPI e o (a) CONTRATADO (A) seja o único prestador do município, conforme informações obtidas nos bancos de dados oficiais, e tenha obtido desempenho quantitativo igual ou superior a 100% na parte pré-fixada, o valor contratual será automaticamente ajustado mediante Termo Aditivo ou novo Termo de Contratualização, com pagamento retroativo à data do remanejamento e descontos financeiros poderão ocorrer nas parcelas subseqüentes caso tenha ocorrido pagamento com valor desatualizado.
- II.2.2.7 Caso haja remanejamento de PPI e o (a) CONTRATADO(A) não seja o único prestador



PREFEITURA DE BEZERROS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

do município, conforme informações obtidas nos bancos de dados oficiais, deverão ser observados os dispositivos constitucionais e legislativos, nos quais a preferência para recebimento e/ou manutenção de repasses de recursos financeiros é do prestador público, em seguida do prestador filantrópico e por último do prestador privado com fins lucrativos.

- II.2.2.8 A CONTRATANTE aumentará o teto financeiro (média complexidade ambulatorial e internação) e o repasse de verbas que trata este contrato na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS.