

TERMO DE METAS Nº 878/7844 CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE E O (A) CASA DE CARIDADE DE OURO FINO, COM A INTERVENIENCIA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO.

O ESTADO DE MINAS GERAIS, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Estadual de Saúde, inscrita no CNPJ sob o n.º 18.715.516/0001-88, neste ato representado pela sua Subsecretária de Políticas e Ações de Saúde, Naila Marcela Nery Ferrari, Carteira de Identidade n.º11156889, expedida pelo (a) SSP/MG, e CPF n.º 054.917.016-29, com domicílio especial na Rodovia Papa João Paulo II, 4.143, Serra Verde, Belo Horizonte/MG, no uso das atribuições legais que lhe confere a Resolução SES/MG nº 6.794, de 2 de agosto de 2019, doravante denominada **SES/MG**, e o Hospital CASA DE CARIDADE DE OURO FINO, neste ato representado (a) pelo (a) seu (sua) Representante Legal Octávio Miranda Junqueira, com domicílio especial na 13 DE MAIO, doravante denominado **ENTIDADE BENEFICIADA**, com a interveniência do Município de OURO FINO, por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 23.020.456/0001-19, neste ato representada pelo (a) seu (sua) Secretário SHEILLA DE OLIVEIRA FARIA, Carteira de Identidade n.ºMG - 11.994.361, CPF n.º 061.690.786-93, com domicílio especial na BARÃO DO RIO BRANCO, doravante denominado **INTERVENIENTE**, resolvem firmar o presente **TERMO DE METAS**, aplicando-se a este instrumento as disposições contidas nos arts. os arts. 29, 30, 37, 196 a 200 da Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988; nos arts. 186 a 192 da Constituição do Estado de Minas Gerais; na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; na Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964; na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; na Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; na Lei n.º 8.666 de 21 de junho de 1993; no Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011; na Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017; na Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017; no Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010; na Deliberação CIB-SUS/MG n.º 3.216, de 16 de setembro de 2020; na Deliberação CIB-SUS/MG n.º 3.217, de 16 de setembro de 2020; na Deliberação nº 3.222 de 16 de setembro de 2020; na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.414, de 19 de maio de 2021; na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.591 de 05 de novembro de 2021; na Deliberação nº 3.592 de 05 de novembro de 2021; na Deliberação nº 3.594 de 05 de novembro de 2021; na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.595, de 05 de novembro de 2021; Deliberação nº 3.606 de 11 de novembro de 2021; Deliberação nº 3.607 de 11 de novembro de 2021; Deliberação nº 3.633 de 19 de novembro de 2021; Deliberação nº 3.634 de 19 de novembro de 2021, a Resolução SES/MG n.º 7.223, de 16 de dezembro de 2014, a Resolução SES/MG n.º 4.606, de 17 de dezembro de 2014; a Resolução SES/MG n.º 7.094, de 29 de abril de 2020; a Resolução SES/MG nº 7.520, de 19 de maio de 2021; a Resolução SES/MG nº 7.828, de 05 de novembro de 2021; a Resolução SES/MG nº 7.829, de 05 de novembro de 2021; a Resolução SES/MG nº 7.831, de 05 de novembro de 2021; a Resolução SES/MG nº 7.832, de 05 de novembro de 2021; Resolução SES-MG n.º 7844, de 11 de novembro de 2021; a Resolução SES-MG n.º 7845, de 11 de novembro de 2021; a Resolução SES-MG n.º 7.867, de 19 de novembro de 2021, a Resolução SES-MG n.º 7.868, de 19 de novembro de 2021 mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O recurso financeiro previsto nesta Resolução deverá ser utilizado para: (i) qualificar a assistência; (ii) ampliar o acesso/ aumentar a contribuição para a resolubilidade do território; (iii) otimizar capacidade instalada; (iv) responder demandas e necessidades da população atendida, em consonância com as pactuações realizadas

PARÁGRAFO SEGUNDO – A **ENTIDADE BENEFICIADA CASA DE CARIDADE DE OURO FINO** se vincula às Redes Temáticas **Transição Tipo II e Apoio UeE com RAPN** e deve cumprir os compromissos relativos a Redes Temáticas a qual está inserida.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A **Plataforma Hospital de apoio à RAPS** tem por objetivo oferecer serviço hospitalar de referência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Estado de Minas Gerais, desta forma espera-se que os Hospitais de Apoio à RAPS sejam hospitais gerais vinculados aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), cujos leitos de saúde mental deverão oferecer suporte hospitalar em atenção às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas, conforme preconizado na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, e na Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas instituída pela RESOLUÇÃO SES/MG Nº 5.461, DE 19 DE OUTUBRO DE 2016.

OU A **Plataforma Centro de Parto Normal** tem por objetivo fomentar habilitação via Ministério da Saúde e promover a humanização e a qualidade do atendimento à mulher e ao recém-nascido na assistência ao parto e ao nascimento de risco habitual, melhorando assim, as taxas de partos normais da instituição e promovendo a mudança do modelo assistencial de atenção ao parto e nascimento

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

OU A **Plataforma Hospitais de Apoio à Rede de Urgência e Emergência** tem por objetivo garantir estrutura de atendimento durante 24 (vinte e quatro) horas nos 7 (sete) dias da semana para demanda espontânea e referenciada para atendimento às necessidades assistenciais de usuários graves/críticos, em municípios de grandes distâncias e/ou isolamento geográfico, bem como lugares de difícil acesso considerados como vazios assistenciais para a urgência e emergência e deverão se organizar de forma articulada, regionalizada e em rede.

OU A Plataforma Centro de Especialidades Ambulatorial tem por objetivo prestar de serviços vinculados às linhas de cuidados prioritárias de hipertensão/diabetes, pré-natal de alto risco e propedêutica do câncer de colo de útero e mama em microrregiões não cobertas pelos Centros Estadual de Atenção Especializada (CEAE).

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

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

I – A ENTIDADE BENEFICIADA:

- a executar as ações/serviços de saúde previstos nas Resoluções SES/MG n.º 7.828, de 05 de novembro de 2021; Resoluções SES/MG n.º 7.831, de 05 de novembro de 2021 e (no caso específico do Módulo Hospitais Plataforma a Resolução SES/MG n.º 7844 de 11 de novembro de 2021) e a Resolução SES/MG n.º 7845 de 11 de novembro de 2021-recomposição, no que couber; na Resolução SES/MG n.º 7520, de 19 de maio de 2021; na Resolução SES/MG n.º 7.829, de 05 de novembro de 2021; na Deliberação CIB-SUS/MG n.º 3.222, de 16 de setembro de 2020, na Resolução 7.412, de 18 de fevereiro de 2021, na n.º Resolução SES/MG n.º 7829 de 05 de novembro de 2021 (RUE) em conformidade com as redes temáticas às quais se vincula, e considerando os recursos humanos e técnicos próprios, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional;
- b cumprir os compromissos e/ou executar as ações/serviços/procedimentos constantes no Anexo Técnico;
- c aplicar o recurso financeiro exclusivamente na sua finalidade, de acordo com as regras estabelecidas nas Resoluções mencionadas no “item a”;
- d realizar acompanhamento constante dos recursos recebidos relacionados a esse termo, em relação aos recursos previstos nas resoluções, não cabendo a SES-MG gerar boletim específico para cada beneficiário;
- e garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- f movimentar os recursos recebidos em conta corrente exclusiva, nos termos do Decreto Estadual n.º 45.468, de 2010, observando em suas contratações o procedimento análogo ao licitatório, em conformidade com o regulamento próprio, com vistas à seleção da proposta mais vantajosa, respeitados os princípios jurídicos insertos no art. 37 da Constituição Federal, assim como os da igualdade, vinculação ao instrumento convocatório e julgamento objetivo;
- g assinar termo de autorização para que a instituição financeira onde foi aberta conta bancária forneça à SES/MG saldos, extratos e comprovantes das contas correntes, investimentos e operações de crédito, mantidas junto ao banco e relacionadas ao presente Termo;
- h submeter-se às normas do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde do Estado e Município;
- i manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas;
- j comunicar à SES-MG, com as respectivas propostas de soluções visando à não interrupção da assistência, os casos que demandarem a utilização de equipamentos, que porventura

- venham apresentar defeitos técnicos ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais;
- k apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- l manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- m alimentar o Sistema de Informação Hospitalar – SIHD em conformidade com o fluxo definido pelo Ministério da Saúde;
- n manter atualizado o prontuário dos pacientes e o arquivo médico, conforme determinações dos Conselhos de Classe;
- o justificar as razões técnicas da não realização de qualquer ato profissional quando requerido, por escrito, pelo paciente ou por seu responsável;
- p garantir a precisão e a veracidade das informações apresentadas, incluindo ateste dos indicadores autodeclarados, se houver;
- q durante a vigência deste TERMO, qualquer que seja seu valor ou objeto, a entidade deverá manter, em local visível e de fácil acesso a toda comunidade, as seguintes informações:
- 1 estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
 - 2 informações da Ouvidoria Geral do SUS e do Estado de Minas Gerais, para sugestões, reclamações e denúncias;
 - 3 o número do presente TERMO, contendo o valor, o objeto, metas e indicadores pactuados, a data de assinatura, e o período de vigência.
- 3.1 afixar, obrigatoriamente, placa de identificação na ENTIDADE BENEFICIADA, informando o recebimento de recursos provenientes da Política Hospitalar Valora Minas, conforme modelo fornecido pela SES/MG;
- 3.2 submeter-se à regulação instituída pelo Gestor Estadual e manter o cumprimento das seguintes obrigações:
- utilizar o Software de Regulação, o Sistema SUSfácilMG;
 - garantir operadores para operacionalizar o sistema SUSfácilMG, nas 24 horas do dia, sete dias da semana;
 - garantir a atualização do mapa de leitos do Software de Regulação, o Sistema SUSfácilMG, condizente com a realidade das ocupações e altas do estabelecimento;
 - garantir o preenchimento dos laudos de solicitações de transferência hospitalar de forma completa, com todas as informações do quadro clínico, exames, intercorrências ocorridas com os pacientes e necessidade assistencial;
 - garantir a evolução do quadro clínico do paciente no Sistema SUSfácilMG a cada 12h, e sempre que houver alteração do quadro clínico, até que seja efetivada a transferência.
4. assegurar à Auditoria Assistencial, à Auditoria Setorial e aos órgãos de controle externo da Administração Pública o pleno acesso aos documentos originados em decorrência da aplicação deste TERMO;
5. submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria – SNA, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado;
6. garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

7. permitir o acesso dos técnicos da SES/MG aos registros, sistemas e informações, sempre que solicitado, excetuando os casos exclusivos de Autoridade Sanitária nas funções de Auditor Assistencial e Vigilância em Saúde;
8. atender às diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;
9. responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
10. responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste TERMO;
11. responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciários que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Termo
12. 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;
13. observar nas prescrições de medicamentos a Política Nacional de Medicamentos (RENAME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela ANVISA ou pela Comissão de Farmacoterapêutica;
14. adotar os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal como referência nos atendimentos;
15. disponibilizar parte da estrutura do imóvel quando houver necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias;
16. dispor de Alvará Sanitário ou instrumento congênere (Plano de Ação com as adequações necessárias e prazos propostos pelo prestador e validado pela VISA);
17. registrar no sistema de informação adequado, e nos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela SES/MG, as atividades assistenciais realizadas;
18. após a divulgação dos resultados do monitoramento realizado, atender ao disposto na Resolução SES/MG n.º 7.094/2020 (ou Regulamento que vier a substituí-la) e em Nota Técnica específica a ser divulgada com prazos e fluxos sobre o monitoramento do programa, quanto à validação e eventual apresentação de recursos;
19. possuir cadastro no Cadastro Geral de Convenientes (CAGEC) com a documentação prevista no inciso II do art. 3º do Decreto estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, atualizada;
20. notificar a SES/MG de eventual alteração de endereço, de razão social e de mudança na diretoria e/ou Estatuto, enviando no prazo de 60 (sessenta) dias contados da data de registro da alteração, cópia autenticada e atualizada dos documentos que comprovem o fato, realizando as devidas alterações no CNES;

21. notificar à SES/MG, em até 15 (quinze) dias quando constatadas ocorrências sobre o não cumprimento das metas pactuadas, ou quaisquer outras alterações que interfiram na execução deste TERMO;
22. nos prazos estabelecidos, inserir e validar os dados referentes à prestação de contas do ano anterior no Sistema informatizado disponibilizado pela SES-MG, nos termos da Resolução SES/MG n.º 4.606/2014 (ou Regulamento que vier a substituí-la);
23. apresentar à SES-MG o processo eletrônico de acompanhamento, controle e avaliação em até 90 (noventa) dias após o término do prazo de vigência deste TERMO;
24. Restituir eventuais saldos de recursos ou de rendimentos de aplicação financeira não executados ou não utilizados em observância a disposto no Regulamento do programa ao Fundo Estadual de Saúde ao final da execução do TERMO, no ato da apresentação do processo de acompanhamento, controle e avaliação, exceto saldos apurados ao final da execução de termos destinados à execução dos programas de saúde, que se incorporarão à execução do termo respectivo subsequente.
25. participar das oficinas e dos cursos de capacitação oferecidos pela SES/MG, bem como promover outras oficinas e cursos para a rede de serviços, fomentando a educação permanente de base loco-regional;
26. identificar mudanças epidemiológicas e assistenciais que impliquem em alterações deste TERMO, comunicando a SES/MG;
27. disponibilizar informações e dados que se fizerem necessários para a elaboração do Relatório Quadrimestral de Avaliação;
28. realizar os demais compromissos apresentados em Anexo Técnico III deste Termo de Metas.

II – AO INTERVENIENTE:

- a Acompanhar, em conjunto com a SES/MG, as ações relativas à execução deste TERMO;
- b Fiscalizar, por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde, as ações relativas à execução deste TERMO e seus anexos;
- c Prestar orientações à ENTIDADE BENEFICIADA no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas neste TERMO;
- d Acompanhar o desempenho da ENTIDADE BENEFICIADA quanto ao cumprimento das metas;
- e Manter atualizado o CNES da ENTIDADE BENEFICIADA;
- f Notificar a SES/MG, em até 15 (quinze) dias quando constatadas ocorrências que interfiram na execução das ações e serviços a que se refere este TERMO;
- g Garantir a precisão e a veracidade das informações apresentadas;
- h Participar da Reunião Temática de Acompanhamento nas hipóteses previstas na Resolução SES/MG nº 7094, de 29 de abril de 2020 (ou regulamento que vier a substituí-la).

III – À SES/MG:

- a efetuar o repasse dos recursos financeiros referentes ao objeto deste TERMO a ENTIDADE BENEFICIADA;
- b apoiar os procedimentos técnicos e operacionais a serem executados, prestando a necessária assistência;
- c acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução deste TERMO, em nível central e/ou regional;
- d monitorar, no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SiG-RES), e/ou outros Sistemas Informatizados disponibilizados, o cumprimento das metas pactuadas em cada período de apuração, bem como responsabilidades pelas partes envolvidas, notificando-as para tomada de providências quando necessário;
- e disponibilizar os resultados alcançados pela ENTIDADE BENEFICIADA nas avaliações realizadas, por meio do Sistema SiG-RES ou outro sistema informatizado disponibilizado;
- f realizar possíveis ajustes no valor financeiro do presente TERMO, conforme legislação vigente;
- g Os recursos previstos neste Termo deverão ser utilizados para o cumprimento dos objetivos do programa ao qual o beneficiário está vinculado;
- h Caberá à Superintendência de Redes de Atenção supervisionar o Módulo Hospitais Plataforma, com participação das demais instâncias SES-MG.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS

- a Pelas ações e serviços de saúde especificados no presente TERMO, a SES/MG repassará a ENTIDADE BENEFICIADA o valor total estimado de até **R\$ 7.560.000,00** (sete milhões quinhentos e sessenta mil reais), de acordo com o Regulamento da ação/projeto/programa de saúde e Anexo Técnico deste TERMO, valor este que engloba o componente hospitalar dos Programas Rede de Atenção ao Parto e Nascimento, Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede de Atenção Psicossocial e valores de recomposição referentes ao período de transição, no que couber.
- b O recurso financeiro necessário à execução das ações/serviços de saúde de que trata o presente TERMO será repassado do Fundo Estadual de Saúde para para conta bancária de titularidade da ENTIDADE BENEFICIADA em conta exclusiva, conforme cronograma de desembolso previsto no Anexo Técnico.
- c No caso de a(s) parcela(s) ser(em) composta(s) por parte variável, o valor do repasse ficará vinculado ao desempenho da ENTIDADE BENEFICIADA em relação à(s) meta(s) do(s) indicador(es) pactuado(s) no Anexo Técnico.
- d Os recursos destinados têm natureza de apoio financeiro para execução das ações de saúde relacionadas ao objeto deste TERMO, de natureza temporária e vinculada às metas pactuadas, não integrando, em nenhuma hipótese, a remuneração pela prestação de serviços contratados pelo SUS/MG.
- e As transferências dos recursos financeiros referentes ao exercício 2021, correrão à conta do orçamento do respectivo exercício por meio das Dotações Orçamentárias nº4291.10.302.157.4453.0001- 334141 - 10.1, 4291.10.302.157.4453.0001 - 339039 - 10.1 e 4291.10.302.157.4453.0001 - 335041- 10.1.
- f Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações orçamentárias específicas aprovadas para os mesmos.

- g Os valores do recurso financeiro serão apurados na forma disposta no Anexo Técnico que integra o presente TERMO.
- h Os valores transferidos poderão ser alterados mediante a edição de ato normativo específico.
- i A ENTIDADE BENEFICIADA deverá movimentar os recursos recebidos em conta corrente exclusiva, vedada a movimentação para outras contas e utilização para outros fins.
- j Os pagamentos deverão ser realizados por meio da conta específica, por emissão de cheque nominativo, ordem de pagamento ao credor ou outro meio que comprove o destino do recurso, para quitação de despesa devidamente comprovada por respectivo documento fiscal.
- k Todos os documentos de despesas realizadas deverão ser emitidos em nome da ENTIDADE BENEFICIADA, devendo estar corretamente preenchidos e sem rasuras, constando, inclusive, o número do TERMO que acobertou tais despesas.
- l A SES-MG suspenderá ou interromperá imediatamente o repasse do recurso financeiro até que a situação seja regularizada, nas seguintes situações:
 - 1 caracterização de risco pela Vigilância Sanitária;
 - 2 aplicação dos recursos financeiros pelo município/entidade beneficiada de forma diversa à pactuada neste TERMO;
 - 3 descumprimento das obrigações estabelecidas neste TERMO ou na Resolução;
- m As transferências intergovernamentais de que trata este TERMO poderão ser recebidas e classificadas no orçamento municipal conforme necessidade local, observado o disposto neste TERMO e no Regulamento do programa.
- n Os recursos utilizados por meio deste Termo deverão ser individualizados e segregados nas demonstrações contábeis da entidade, de acordo com as normas do Conselho Federal de Contabilidade para entidades sem fins lucrativos.
- o Os beneficiários, anualmente, devem apresentar a proposta de execução dos recursos e sua vinculação à consecução dos objetivos do Módulo Hospitais Plataforma e recomposição, no que couber, ao Comitê Gestor de Atenção Hospitalar e pactuar em CIB Micro/Macro. A proposta anual deverá ser apresentada através de planejamento a ser realizado em formulário específico, disponibilizado pela SES/MG.
- p Os recursos previstos neste Termo deverão ser utilizados para o cumprimento dos objetivos do programa ao qual o beneficiário está vinculado.

CLÁUSULA QUARTA – DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

a. O processo de acompanhamento, controle e avaliação será realizado por meio de processo informatizado, nos termos da Resolução SES/MG nº 7.094/2020 (ou Regulamentos que vierem a substituí-la) e Resolução SES/MG nº 7.831/2021, de acordo com o cronograma de monitoramento previsto no Anexo Técnico deste Termo e Nota Técnica específica.

Parágrafo único. Excepcionalmente, o processo de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação poderão ser realizados por meio físico, até que o sistema informatizado seja adequado para o gerenciamento desse Termo.

b. Após a divulgação dos resultados do monitoramento realizado, a ENTIDADE BENEFICIADA deverá atender ao disposto na Resolução SES/MG n. 7.094/2020 (ou Regulamento que vier a substituí-la) quanto à validação e eventual apresentação de recursos.

- c. A verificação da adequada aplicação dos recursos ao fim que se destina será realizada mediante a análise do atendimento das metas físicas e dos indicadores estabelecidos no Anexo Técnico deste TERMO.
- d. Os seguintes documentos devem ser preenchidos pela a ENTIDADE BENEFICIADA no Sistema Informatizado utilizado pela SES-MG visando compor o processo digital de acompanhamento, controle e avaliação:
- 1 relatório de execução financeira e física do termo, assinado digitalmente pelo representante legal do a ENTIDADE BENEFICIADA;
 - 2 demonstrativo financeiro da receita e despesa, evidenciando saldo anterior porventura existente, recursos recebidos, rendimentos auferidos em aplicações no mercado financeiro, e saldo ao final do termo;
 - 3 Parecer da Comissão de Avaliação referendando o processo;
 - 4 Restituição de saldo do recurso ou de rendimentos auferidos em aplicações financeiras não utilizados na consecução da finalidade ou objeto pactuado, quando for o caso;
- e. Termo por meio do qual a ENTIDADE BENEFICIADA será obrigado a manter os documentos relacionados ao Termo.
- f. Poderão ser realizadas visitas aos estabelecimentos de saúde, a critério da SES/MG ou Comitê Gestor de Atenção Hospitalar, durante a vigência do TERMO, caso seja apontada necessidade de verificação in loco, referente à execução dos compromissos e/ou indicadores pactuados.
- g. Todas as informações prestadas serão de inteira responsabilidade de seus declarantes, sujeitos às penalidades administrativas, civis e criminais quando constada a sua falsidade ou inverdade.
- h. A ENTIDADE BENEFICIADA deverá manter arquivados os documentos relacionados ao presente TERMO pelo prazo de 10 (dez) anos, contado da data em que foi aprovado o processo de prestação de contas.
- i. Os seguintes documentos devem ficar arquivados na ENTIDADE BENEFICIADA:
- 1 cópia do protocolo de entrega do processo digital de acompanhamento, controle e avaliação;
 - 2 comprovante da contabilização dos recursos recebidos pelo município, órgão ou entidade beneficiada;
 - 3 nota de empenho do órgão/entidade/município beneficiado, se for o caso;
 - 4 balancete financeiro;
 - 5 relação de pagamentos efetuados;
 - 6 comprovante original dos documentos fiscais das despesas realizadas, rotuladas com o número dos Termos de Metas ou de Compromisso;
 - 7 extratos bancários completos da movimentação financeira e de rendimentos de aplicações no mercado financeiro, referente à conta bancária vinculada;
 - 8 demonstrativo dos rendimentos de aplicação financeira;
 - 9 termo de recebimento da obra ou serviço, quando for o caso;
 - 10 comprovante de devolução de saldo remanescente;
 - 11 atestado de execução do objeto do termo, expedido por setor competente do órgão ou entidade repassadora do recurso;

- 12 procedimento licitatório ou processo de compra, composto com os comprovantes de divulgação do edital da modalidade utilizada e respectivo resultado, procedimento de dispensa ou inexigibilidade de licitação, quando for o caso;
 - 13 comprovantes e guias de retenções e recolhimentos de impostos e encargos sociais incidentes, se for o caso;
 - 14 contratos firmados para a execução do objeto pactuado, se for o caso; e
 - 15 termo de aprovação do processo emitido pelo órgão ou entidade responsável pelo repasse dos recursos, ou, no caso de irregularidade na execução, prova das providências adotadas para seu saneamento ou para o ressarcimento ao erário.
- j. Constatadas irregularidades no cumprimento do termo, o processo será baixado em diligência pela SES, sendo fixado prazo de trinta dias para apresentação de justificativas, alegações de defesa, documentação complementar que regularize possíveis falhas detectadas ou a devolução dos recursos liberados, atualizados monetariamente, sob pena da instauração de tomada de contas especial, em atendimento ao art. 47 da Lei Complementar nº 102, de 17 de janeiro de 2008.
- k. Caso os recursos disponibilizados não tenham sido aplicados no mercado financeiro ou ainda restituídos fora dos prazos estipulados, será aplicado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor/INPC, sobre o valor da liberação financeira realizada ou sobre saldos porventura existentes.
- l. Nos prazos estabelecidos, a ENTIDADE BENEFICIADA deverá inserir e validar os dados referentes à prestação de contas do ano anterior no Sistema informatizado disponibilizado pela SES-MG, nos termos da Resolução SES/MG n.º 4.606/2014 (ou Regulamento que vier a substituí-la);
- m. O processo eletrônico de acompanhamento, controle e avaliação deverá ser apresentado à SES/MG em até 90 (noventa) dias após o término do prazo de vigência deste TERMO;
- n. Deverão ser restituídos eventuais saldos de recursos ou de rendimentos de aplicação financeira não executados ou não utilizados em observância ao disposto no Regulamento do programa ao Fundo Estadual de Saúde ao final da execução do TERMO, no ato da apresentação do processo de acompanhamento, controle e avaliação, exceto saldos apurados ao final da execução de termos destinados à execução dos programas de saúde, que se incorporarão à execução do termo respectivo subsequente.
- o. A prestação de contas contábil será realizada de acordo com a Resolução SES/MG n.º 4.606/2004 (ou Regulamento que vier a substituí-la).
- p. As funções fiscalizadoras e de auditoria serão exercidas pela SES/MG, por meio da Auditoria Assistencial, sem prejuízo do exercício do controle interno e externo.
- q. O desempenho das instituições hospitalares em relação aos critérios de elegibilidade que ensejaram sua inserção no programa e funções estabelecidas será avaliado anualmente (preferencialmente no mês de maio e referente ao ano calendário anterior), conforme metodologia e resultados a serem divulgados em Resolução específica, para definição da permanência, exclusão ou substituição das instituições do programa, podendo ser incluídos novos beneficiários.
- r. A qualquer tempo, haverá exclusão da ENTIDADE BENEFICIADA, se identificado:

- 1 interrupções dos serviços ao SUS-MG;
 - 2 descontinuidade da prestação de serviços que ensejaram a inserção no Valor em Saúde;
 - 3 descumprimento da função assistencial correspondente à relevância do estabelecimento (microrregional, macrorregional e estadual), conforme disposto na Resolução 7224/2020; e
 - 4 descumprimento dos compromissos firmados no Anexo Técnico deste Termo.
- s. Na hipótese de exclusão de beneficiários, o Comitê Gestor de Atenção Hospitalar irá indicar o substituto à CIB Micro e/ou Macro quando houver, em conformidade com os critérios de elegibilidade e fluxos estabelecidos em Resolução específica.
- t. O complexo hospitalar de Minas Gerais, os beneficiários do Módulo Plataforma e as condições de saúde dos territórios serão avaliados anualmente pelos Comitês Gestores (Comitê Gestor de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência) e Grupos Condutores (Grupo condutor da Atenção Hospitalar, de Urgência e Emergência, Rede Cegonha e Atenção Psicossocial) momento em que os critérios de elegibilidade serão aplicados para definição da continuidade, alteração e exclusão de beneficiários.
- u. Cabe aos Comitês Gestores de Atenção Hospitalar o acompanhamento do desempenho dos beneficiários e a consecução dos objetivos da Política de Atenção Hospitalar - Valora Minas, conforme diretrizes estabelecidas pelo Grupo Condutor Estadual de Atenção Hospitalar divulgadas em legislação vigente.
- v. Durante o período de transição para a Política Valora Minas, ficam estabelecidas as funções assistenciais conforme Anexo II da Resolução SES-MG n.º 7845, de 11 de novembro de 2021;
- v.1) os estabelecimentos hospitalares serão acompanhados conforme função assistencial, nas regras e diretrizes do Valora Minas.

CLÁUSULA QUINTA – DOS INDICADORES E METAS

O resultado pactuado neste instrumento é o descrito no Anexo Técnico deste TERMO, o qual poderá ser revisto por meio de Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O presente TERMO terá vigência de 60 (sessenta) meses, a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES

Este TERMO poderá, a qualquer tempo, ser alterado mediante assinatura de Termo Aditivo, desde que devidamente motivado e que não seja modificado seu objeto.

CLÁUSULA OITAVA – DA DENÚNCIA, EXTINÇÃO E RESCISÃO

Este TERMO poderá ser denunciado por qualquer dos partícipes, bem como extinto, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias da data estipulada para o término de sua vigência, ou rescindido

de pleno direito, a qualquer tempo, unilateralmente, pelo Estado, ou de comum acordo entre as partes, ou por inadimplência dos beneficiários, ou pela superveniência de motivos que o torne material ou formalmente inviável.

CLAÚSULA NONA – DA FRAUDE E CORRUPÇÃO

- a A ENTIDADE BENEFICIADA 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:
- b A ENTIDADE BENEFICIADA permitirá a SES-MG a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do TERMO, e poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão.
- c Para isso, a ENTIDADE BENEFICIADA deverá:
 - 1 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;
 - 2 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 SES-MG ou de qualquer investigador, agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela SES-MG para a revisão ou auditoria dos documentos.

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

d. Caso após procedimento administrativo da SES-MG, ficar comprovado que empregado da ENTIDADE BENEFICIADA ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, a SES-MG poderá declarar inelegíveis o MUNICÍPIO/SMS e/ou seus empregados diretamente envolvidos nas práticas corruptas, temporária ou permanentemente, para participar de futuras Licitações ou Contratos.

e. Com os propósitos dessa disposição, são considerados os seguintes termos:

- 1 "prática corrupta" significa a oferta, a doação, o recebimento ou a solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do Contrato; e
- 2 "prática fraudulenta" significa a deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de aquisição ou a execução de um Contrato em detrimento da Administração, e inclui prática conspiratória entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) destinados a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não-competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;
- 3 "prática conspiratória" significa um esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes, com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos; e

- 4 "prática coercitiva" significa prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedades a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato;
- 5 "prática obstrutiva" significa:
- i) destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais para investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir uma investigação do Banco 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
- ii) agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- a Havendo contratação entre os beneficiários e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste TERMO, tal contratação não induzirá à SES/MG em solidariedade jurídica, bem como não acarretará vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas, eventualmente reclamadas.
- b Eventuais saldos de recursos ou de rendimentos de aplicação financeira só poderão ser utilizados após aprovação da SES/MG.
- c Caso sejam detectados vícios de legalidade, na aplicação do recurso, a liberação financeira prevista neste TERMO estará condicionada à sua regularização.
- d É vedada a utilização dos recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida neste TERMO, ainda que em caráter de emergência, bem como para a realização das despesas a que se referem os incisos II, III e IV do art. 10 do Decreto estadual 45.468/2010;
- e Os recursos transferidos pela SES/MG, enquanto mantidos nas contas bancárias específicas, cuja previsão de utilização for inferior a trinta dias, deverão ser aplicados em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, ou ainda em caderneta de poupança de instituição financeira oficial, caso a previsão de utilização seja igual ou superior a trinta dias.
- f A não apresentação do processo de acompanhamento, controle e avaliação no prazo estipulado, ou a sua não aprovação ensejará a adoção, pela SES/MG, das medidas previstas no artigo 26 do Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Belo Horizonte como competente para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste TERMO DE METAS.

Belo Horizonte, xx de xx de xxxx.

SES/MG:

SUBSECRETÁRIO DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE

ENTIDADE BENEFICIADA:

REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO TÉCNICO I DO TERMO DE COMPROMISSO Nº878/7844

SISTEMA DE PAGAMENTO

I – REGRAS E CRONOGRAMA DE PAGAMENTO

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

I.1 O valor total anual estimado para execução das ações e serviços de saúde deste Termo é de R\$ 1.512.000,00, conforme especificado no quadro abaixo:

Quadro I –Programação Orçamentária

Entidade Beneficiada	Valor quadrimestral Plataforma + Recomposição (se houver) (R\$)	Valor total anual (R\$)
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	504.000,00	1.512.000,00

Entidade Beneficiada	Valor quadrimestral (R\$)					
	Transição (Tipo I) (R\$)	Transição (Tipo II) (R\$)	Apoio à Urgência (RUE) (R\$)	Apoio Parto e Nascimento (R\$)	RAPS (R\$)	Recomposição (R\$)

			(R\$)			
CASA DE CARIDADE DE OURO FINO	0,00	224.000,00	160.000,00	120.000,00	0,00	0,00

I.2 Os valores de recomposição referentes à transição correspondem ao período de três anos, a contar da data de publicação da Resolução SES-MG n.º 7845, de 11 de novembro de 2021, com cobertura de 100% da diferença entre o valor total previsto em resoluções em 2021 e o total de recursos alocados no âmbito do Valora Minas (Módulo Valor em Saúde e Módulo Hospitais Plataforma). Passado este período podem haver continuidades conforme previsão Resolução SES-MG n.º 7845, de 11 de novembro de 2021, ou outras que vierem substituí-la/ complementá-la.

I.3 Os pagamentos à ENTIDADE BENEFICIADA dar-se-ão nos seguintes termos:

I.3.1 O valor total deste Anexo será repassado em parcelas quadrimestrais, condicionada ao cumprimento de indicadores e metas assistenciais pactuados neste Termo de Compromisso, sendo que no ano de 2021, o valor a ser repassado refere-se aos meses de novembro e dezembro, conforme cronograma abaixo:

Quadro II – Cronograma de Desembolso

Valor total estimado: R\$7.560.000,00

Valor total estimado: R\$7.560.000,00

Índice	Cronograma de desembolso	Período da parcela	Plataforma + Recomposição (se houver)*		
			Valor parcela quadrimestral prevista (R\$)	% fixo	% variável
1	Após assinatura do termo	Novembro a Dezembro/2021	252.000,00	100%	0%
2	Janeiro/2022	Janeiro a abril/2022	504.000,00	100%	0%
3	Maio/2022	Maio a agosto/2022	504.000,00	40%	60%
4	Setembro/2022	Setembro a dezembro/2022	504.000,00	40%	60%
5	Janeiro/2023	Janeiro a abril/2023	504.000,00	0%	100%
6	Maio/2023	Maio a agosto/2023	504.000,00	0%	100%

7	Setembro/2023	Setembro a dezembro/2023	504.000,00	0%	100%
8	Janeiro/2024	Janeiro a abril/2024	504.000,00	0%	100%
9	Maio/2024	Maio a agosto/2024	504.000,00	0%	100%
10	Setembro/2024	Setembro a dezembro/2024	504.000,00	0%	100%
11	Janeiro/2025	Janeiro a abril/2025	504.000,00	0%	100%
12	Maio/2025	Maio a agosto/2025	504.000,00	0%	100%
13	Setembro/2025	Setembro a dezembro/2025	504.000,00	0%	100%
14	Janeiro/2026	Janeiro a abril/2026	504.000,00	0%	100%
15	Maio/2026	Maio a agosto/2026	504.000,00	0%	100%
16	Setembro/2026	Setembro a outubro/2026	252.000,00	0%	100%

* O repasse financeiro referente a primeira parcela (novembro e dezembro de 2021), estará condicionado a data da assinatura deste instrumento, podendo ser proporcional.

** Nos primeiros 24 meses, a contar da data de vigência do Módulo Hospitais Plataforma, a parte pré-fixada será repassada de forma integral, considerando a necessidade de estruturação dos hospitais para adequação às normas desta Resolução, sendo os indicadores e metas pactuados acompanhados para fins de orientar os beneficiários e produzir série histórica nesse período.

I.4 O recurso será dividido em parte pré-fixada e pós-fixada, sendo 40% e 60% respectivamente, ambas vinculadas ao cumprimento de indicadores e metas pactuadas no Termo de Compromisso.

ANEXO TÉCNICO II DO TERMO DE COMPROMISSO Nº878/7844

Indicadores de monitoramento de desempenho dos beneficiários do Módulo Hospitais Plataforma

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

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

Os indicadores pré-fixados e pós-fixado para todas as plataformas são:

Quadro I - Indicadores pré-fixado e pós-fixado

Pré-fixado	Cumprimento de indicador (40%)	Ter interface com o SUSFácilMG
Pós-fixado	Desempenho/ Eficiência (60%)	$EVS = [IQ \times p + IC \times (1-p)] \times 0,05$

O Escore Valor em Saúde (EVS) é um indicador síntese que agrega qualidade (IQ) e custo (IC). O IQ é um indicador composto único gerado a partir do agrupamento de indicadores nas dimensões processo e resultado. É importante frisar que para a construção do IQ é necessário: a) ponderar os indicadores em cada uma das dimensões; b) definir *benchmark* baseado em grupos de estabelecimentos com perfil similar e c) estimar o escore de cada indicador baseado no *benchmark*. O somatório dos escores define o IQ que deve oscilar entre 0 e 100.

O IC corresponde ao índice de custo. Atualmente, no nível estadual, não é possível estimar o custo de cada unidade hospitalar de forma sistematizada, desta forma, dispõem-se de um *proxy* que relaciona os recursos de fonte estadual e federal e a produção apresentada por complexidade e especialidade, conforme disposto abaixo:

$$IC_{\text{Esp.1 compl.x}} = (R\$ \text{ Estadual} \times \text{ProduçãoEsp.1.compl.x} / \text{Produção total}) + (R\$ \text{ Federal} \times \text{ProduçãoEsp.1.compl.x} / \text{Produção total}) / \text{InternaçõesEsp.1.compl.x} \times (1 - \% \text{ ICSAP esp.1 compl.x})$$

Por defaulto IQ é ponderado em 70% ($p = 0,7$) e o IC em 30%, de forma a priorizar os indicadores de qualidade.

Os Quadros abaixo apresentam os indicadores do IQ que serão pactuados com as instituições hospitalares beneficiárias do Módulo Hospitais Plataforma a depender da plataforma a qual o beneficiário está inserido.

1 Hospitais de Apoio à Rede de Urgência e Emergência (Nível IV)

Quadro I - Indicadores elencados IQ Hospitais de Apoio à UeE (Nível IV)

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
-----------	------	------------	------

Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais Nível IV do Programa Rede Resposta	25	Declaratório/SUSfácilMG	100%
Percentual de contribuição para resolubilidade na carteira de MCHB estimada a partir da grade referenciada*	25	SIH	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – clauster
Percentual de transferências para realização de procedimentos elencados nas especialidades básicas (MCHB)	30	SUSfácilMG	
Taxa de referência	20	SIH	

*Este indicador será apurado após encaminhamento da grade de referência pactuada, a qual deve ocorrer em até seis meses após a assinatura do Termo de Compromisso. Neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.

Quadro II - Indicadores elencados no IQ – Hospitais de Apoio à Rede de UeE com adicional de Apoio à Rede de Atenção ao Parto e Nascimento

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais Nível IV do Programa Rede Resposta	15	Declaratório/SUSfácilMG	100%
Taxa de cesariana	20	SIH	Até 30%
Percentual de contribuição para resolubilidade na carteira de MCHB estimada a partir da grade referenciada*	25	SIH	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – clauster
Percentual de transferências para realização de procedimentos elencados nas	25	SUSfácilMG	

especialidades básicas (MCHB)		
Taxa de referência	15	SIH

*Este indicador será apurado após encaminhamento da grade de referência pactuada, a qual deve ocorrer em até seis meses após a assinatura do Termo de Compromisso. Neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.

2. Hospitais de Transição

Quadro III - Indicadores elencados no IQ – Hospitais de Transição

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

*Meta possível de ser definida apenas quando iniciar as atividades dos hospitais de transição, neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.

1 Hospitais com Centro de Parto Normal (CPN)

Considerando que o CPN é, necessariamente, vinculado a um hospital do módulo Valor em Saúde, o indicador apresentado abaixo será apurado junto ao módulo do Valor em Saúde. O desempenho alcançado nos indicadores relativos ao CPN irá incidir apenas nos valores a ele destinados.

Quadro VI - Indicadores elencados IQ Hospitais com Centro de Parto Normal

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Percentual de partos normais de risco habitual realizados por enfermeiro obstétrico	50	SIH	Análise do desempenho de hospitais com CPN habilitado
Número de partos normais realizados	50	SIH	3 PPP = 480 5 PPP = 840

3. Hospitais de Apoio à RAPS

Quadro VII - Indicadores elencados IQ Hospitais de Apoio à RAPS

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais de Apoio à RAPS.	20	Declaratório	100%
Percentual de Projeto Terapêutico Singular existente (recebido ou criado).	30	Declaratório	100%
Percentual de Projeto Terapêutico Singular existente em acompanhamento e evolução.	30	Declaratório	100%
Percentual de participação das reuniões de Matriciamento com os Centros de Atenção Psicossocial.	20	Declaratório	100%

As fichas de qualificação dos indicadores supracitados, o benchmark e a metodologia de cálculo serão publicados em Nota Técnica específica aprovada pelo Comitê Gestor Estadual de Atenção Hospitalar.

Em casos de hospitais de acumulem duas ou mais plataformas, os indicadores serão cumulativos e os pesos serão redistribuídos considerando a participação relativa dos valores correspondentes à cada plataforma.

Os indicadores e metas pactuados com os hospitais participantes do Módulo Plataforma serão calculados e acompanhados pela Superintendência de Redes de Atenção, bem como por outras áreas técnicas que fazem interface com a Política, conforme legislação vigente.

Os resultados alcançados pelos beneficiários serão avaliados conforme diretrizes da Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de abril de 2020, ou outras que a vierem substituir, e em observância às diretrizes estabelecidas pelo Módulo Plataforma, que será divulgada em nota específica.

O desempenho dos beneficiários será acompanhado quadrimestralmente conforme o cronograma abaixo:

Quadro VIII:Cronograma de monitoramento

Período de Monitoramento da base de dados	Apuração dos Resultados	Meses de execução do repasse quadrimestral com os descontos*
Janeiro a Abril	Julho	Setembro a Dezembro
Maio a Agosto	Novembro	Janeiro a Abril
Setembro a Dezembro	Março	Maio a Agosto

*Os descontos em virtude da avaliação quadrimestral do desempenho serão executados no pagamento das quatro competências mensais subsequentes.

Poderão ser realizadas visitas in loco a critério da SES-MG ou Comitê Gestor de Atenção Hospitalar para verificar o cumprimento dos indicadores e metas pactuados.

ANEXO TÉCNICO III DO TERMO DE COMPROMISSO Nº878/7844

COMPROMISSOS

Os compromissos estão relacionados à gestão hospitalar, ao acesso, qualidade e segurança dos serviços assistenciais ofertados aos usuários do SUS pela **ENTIDADE BENEFICIADA**.

Seguem abaixo os compromissos pactuados com a **ENTIDADE BENEFICIADA**, não incidindo desconto na parte variável do recurso financeiro previsto neste TERMO. Entretanto, poderá ensejar a suspensão dos repasses previstos neste Termo de Compromisso no caso de seu descumprimento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem sobre as atividades do beneficiário, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.

Caberá ao Comitê Gestor de Atenção Hospitalar verificar o cumprimento dos referidos compromissos pactuados neste termo mediante visita técnica à **ENTIDADE BENEFICIADA** anualmente ou sempre que, a critério da equipe técnica da SES/MG mediante provocação dos órgãos de fiscalização e controle social, quando houver necessidade.

1 – HOSPITAL DE APOIO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

I - Realizar o Acolhimento com Classificação de Risco, para todos os pacientes, pelo Protocolo de Manchester, que deverá estar atualizado por órgãos competentes, conformidade com o Anexo II da Resolução SES/MG nº 7.520, de 19 de maio de 2021, a qual dispõe sobre a atualização da Rede de Urgência e Emergência, no Estado de Minas Gerais. Os Hospitais deverão encaminhar quadrimestralmente à Unidade Regional de Saúde o relatório do percentual de atendimento, considerando a classificação de risco individualmente realizada, conforme orientações descritas no Anexo IV desta Resolução; II - realizar ações de Educação Permanente em Saúde e Educação Continuada para a equipe multiprofissional;

III - Utilizar a metodologia Fast Track, de acordo com o Anexo I da Resolução SES/MG nº 7.520, de 19 de maio de 2021, a qual dispõe sobre a atualização da Rede de Urgência e Emergência, no Estado de Minas Gerais;

IV - Assegurar que o tempo entre a chegada do paciente ao serviço e a Classificação de Risco não seja maior que 10 (dez) minutos e que os tempos alvos preconizados pelo Protocolo de Manchester para a primeira avaliação médica estejam sendo cumpridos, de acordo com a gravidade clínica do paciente;

V - Constar nos fluxos assistenciais da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião e Microrregião nas quais está inserido;

VI - Seguir os princípios organizativos da Rede de Atenção às Urgências e Emergências;

VII - Atender às demandas espontâneas e referenciadas conforme fluxos assistenciais pactuados no território;

VII – ser resolutivo nas demandas vinculadas à Categoria Básica (Elencos de Serviços conforme Níveis de Atenção da Assistência Hospitalar MCHB) nas especialidades: clínica médica, pediátrica e obstetrícia e cardiologia, conforme Anexo III. Além de garantir a estabilização dos pacientes até sua transferência responsável para o ponto de atenção condizente com sua demanda, no que couber. Devem atender às demandas espontâneas e referenciadas em conformidade com os fluxos assistenciais pactuados no território. Possuir minimamente um médico plantonista e equipe de enfermagem com um enfermeiro exclusivo para o Acolhimento com Classificação de Risco de forma ininterrupta (24 horas por dia, 7 dias por semana), além de recursos tecnológicos, de acordo com a Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.416, de 19 de maio de 2021 ou outro regulamento que vier a substituí-la.

1.1 -HOSPITAL DE APOIO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA com adicional da Obstetrícia

Além dos compromissos e responsabilidades listados acima, acrescido das responsabilidades para a Rede de Atenção ao Parto e Nascimento abaixo:

IX - Equipe mínima: seguir portarias 569/2000 e 371/2014; ou seja, dispor de: obstetra; clínico geral; enfermeiro (preferencialmente com especialização em obstetrícia); técnico de enfermagem; auxiliar de serviços gerais. Além disso deve possuir anestesista para atendimento aos casos que poderão demandar cesariana. No caso do atendimento ao recém-nascido deverá ser prestada por profissional capacitado, podendo ser médico (preferencialmente, pediatra ou neonatologista) ou profissional de enfermagem (preferencialmente, enfermeiro obstetra ou neonatal);

X - Ser porta aberta para as gestantes na atenção ao parto e às intercorrências na gestação, Puerpério e com o recém-nascido (até 28 dias);

XI - Prestar atenção humanizada aos casos de abortamento;

XII - Garantir visita à maternidade pela equipe de atenção primária, gestantes e acompanhantes;

XIII - Garantir acompanhante de livre escolha da gestante no pré-parto, parto e pós-parto (Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005);

XIV - Estimular a atuação de enfermeiros obstétricos na atenção aos partos de baixo risco;

XV - Além do acompanhante, estimular e permitir a inserção de doulas devidamente capacitadas;

XVI - Adotar as boas práticas de atenção ao parto e nascimento, segundo as recomendações publicadas pelo MS, incluindo a disponibilidade de métodos não farmacológicos e farmacológicos de alívio da dor;

XVII - Ofertar teste rápido de HIV, sífilis e hepatite B;

XVIII - Iniciar o tratamento de puérperas e parceiros com testagem/ VDRL de sífilis positivo e o tratamento de Recém-nascidos de mães com Sífilis não tratada ou inadequadamente tratadas, quando a penicilina benzatina for o tratamento indicado;

XIX - Apoiar, promover e proteger o aleitamento materno, em especial, o aleitamento materno na 1ª hora de vida e a alta em aleitamento materno exclusivo;

XX - Exceto em caso de urgência e/ou devida justificativa, garantir que as cesáreas não sejam realizadas antes de 39 semanas de gestação;

XXI - Utilizar partograma em todos os casos de trabalho de parto;

XXII - Fornecer ações, orientações de planejamento reprodutivo pós-parto e pós-abortamento à puérpera no momento da alta hospitalar, assim como encaminhamento à consulta de puerpério e puericultura após a alta;

XXIII - Ofertar triagens neonatais: minimamente Oximetria de pulso (Teste do Coraçõzinho) e Avaliação do Frênulo Lingual (Teste da Linguinha);

XXIV - Garantir o correto preenchimento das Declarações de nascimento e óbito;

XXV - Realizar a notificação compulsória de óbito materno, fetal e infantil em até 48hrs do evento;

XXVI - Notificar todos os casos de hemorragia pós-parto, ocorridos em até 24 horas, independente do seu desfecho (óbito ou não);

XXVII - Instituir e manter em funcionamento regular o Comitê hospitalar de prevenção à Mortalidade Materna, Infantil e Fetal;

XXVIII - Garantir referência para alta complexidade de acordo com a necessidade de gestantes, puérperas e recém-nascidos, portanto, em casos que demandem assistência em instituições de maior resolutividade, prestar os cuidados compatíveis com a estrutura local, garantir a transferência responsável e transporte seguro.

2 – HOSPITAL DE TRANSIÇÃO

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

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

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

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

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

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

3 – HOSPITAIS COM CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)

Compete à Plataforma CPN, minimamente, as responsabilidades e estruturas descritas a seguir:

I - Equipe mínima de acordo com a modalidade de CPN: seguir Portaria 11/2015; ou seja, dispor de: enfermeiro obstétrico ou obstetriz como coordenador do cuidado e assistencial, técnico de enfermagem, e auxiliar de serviços;

II - Garantir equipe de retaguarda 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, composta por médico obstetra, médico anestesista e médico pediatra ou neonatologista, que prestará o pronto atendimento às solicitações e aos encaminhamentos da equipe do CPN (Portaria 11/2015);

III - Ser porta aberta para as gestantes de risco habitual na atenção ao parto e nascimento;

IV - Assistir aos partos de risco habitual, proporcionando um atendimento humanizado com qualidade, baseado em evidências científicas a mulher e ao recém-nascido;

V - Garantir acompanhante de livre escolha da gestante no pré-parto, parto e pós-parto (Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005);

VI - Além do acompanhante, estimular e permitir a inserção de doulas devidamente capacitadas.

4 – HOSPITAL DE APOIO À RAPS

I – Oferecer suporte hospitalar em atenção às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas até a estabilidade clínica do usuário;

II – Oferecer suporte hospitalar para situações de urgência/emergência decorrentes do consumo ou abstinência de álcool e outras drogas, bem como de comorbidades psiquiátricas e/ou clínicas;

III – Atender adultos, idosos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente e do Estatuto do Idoso que apresentem necessidade de oferta de atenção hospitalar, de acordo com avaliação da equipe do CAPS.

IV – Registrar os atendimentos realizados no sistema de informação oficial;

V – Pactuar em CIB Macro a Matriz (Grade) de Referência para o serviço hospitalar de referência da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Minas Gerais em até 180 dias após assinatura do referido Termo;

VI – Possuir Centro de Atenção Psicossocial de Referência - CAPS pactuado na Matriz (Grade) de Referência;

VII – Possuir 1 (um) médico psiquiatra de referência, podendo ser um profissional lotado na Rede de Atenção à Saúde do município, do Centro de Atenção Psicossocial de referência e/ou do município que possuir o Centro de Atenção Psicossocial de referência;

Nos casos de inexistência do médico psiquiatra dentro das opções informadas no item será aceito como profissional de referência do leito o médico com formação em saúde mental do Centro de Atenção Psicossocial de referência.

VIII – Elaborar e adotar protocolos técnicos para o manejo terapêutico dos casos;

IX – Ofertar o cuidado aos usuários em articulação com a Rede de Atenção Psicossocial do território;

X – Realizar/participar das reuniões de matriciamento mensais sistematizadas com os todos os profissionais da rede;

XI – Definir um técnico de referência da instituição para dialogar com os profissionais dos outros serviços da rede visando à alta articulada;

XII – Apoiar e participar da construção do Projeto Terapêutico Singular do usuário junto ao CAPS de referência;

XIII – Realizar articulação com o CAPS de referência garantindo a construção e existência do Projeto Terapêutico Singular do usuário.

XIV – Realizar abordagem familiar, incluídas orientações sobre o diagnóstico, o programa de tratamento, a alta hospitalar e a continuidade do tratamento em outros pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial;

XV – Promover internações de curta duração e com tempo médio de até 11 (onze) dias, até a estabilidade clínica do usuário, respeitando as especificidades de cada caso em consonância com a Portaria nº 148 de 31 de janeiro de 2012;

XVI – Executar e realizar ações de cuidado no território na perspectiva da redução de danos que possam estimular a autonomia e protagonismo dos usuários.

24 de Novembro de 2021

Assinatura do Beneficiário - Assinado em: (24/11/2021 - 14:28:11)

CN=OCTAVIO MIRANDA JUNQUEIRA:87576490659,OU=AR CUBOTECH SOLUCOES
TECNOLOGICAS,OU=(EM BRANCO),OU=RFB e-CPF A3,OU=Secretaria da Receita Federal do
Brasil - RFB,O=ICP-Brasil,C=BR

Código de validação: 31Y+f8HbLA3KoLEV+HohlnQr8mY=

Assinatura do SubSecretário - Assinado em: (30/11/2021 - 13:55:03)

CN=NAILA MARCELA NERY FERRARI:05491701629,OU=Secretaria da Receita Federal do
Brasil - RFB,OU=RFB e-CPF A3,OU=Presencial,OU=AC PRODEMGE
RFB,OU=16636540000104,OU=(EM BRANCO),O=ICP-Brasil,C=BR

Código de validação: 31Y+f8HbLA3KoLEV+HohlnQr8mY=