Anual (POA) e demais anexos deste instrumento, buscando 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.

PARÁGRAFO ÚNICO– O POA, **Anexo** I deste instrumento, elaborado de comum acordo pelas partes, deverá ser atualizado automaticamente em decorrência do processo de adequação e remanejamento da Programação Pactuada e Integrada (PPI) e/ou reajuste da Tabela SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA- DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do Convênio n° 015/2017 fica prorrogado até a data de 19 de julho de 2019.

CLÁUSULA TERCEIRA- DO VALOR

Será aditivado ao Convênio n° 015/2017, o valor de R$ 41.194.392,36 (quarenta e um milhões, cento e noventa e quatro mil, trezentos e noventa e dois reais e trinta e seis centavos), e correrá às contas das seguintes Dotações Orçamentárias: 02.10.01.10.122.0401.2.124.3390.39.00 **(659) 149.99** – Outros Serv. Terc. P. Jurídica, 02.10.01.10.302.1012.2.143.3390.39.00. **(799) 155.00** - Outros Serv. Terc. P. Jurídica E 02.10.01.10.302.1012.2.484.3390.39.00. **(859) 155.00** - Outros Serv. Terc. P. Jurídica, ou quaisquer outras que vierem a substituí-las.

CLÁUSULA QUARTA- DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições constantes no acordo originário, não modificadas no todo ou em parte, pelo presente Termo Aditivo. Igualmente, ratifica-se o ato de publicação dos anexos do Convênio n° 015/2017, celebrado entre o Município de Governador Valadares e a Beneficência Social Bom Samaritano, publicado no Diário Oficial do Município em 28 de julho de 2017, edição 833, pág.7.

Para validade do que pelas partes foi pactuado, firma-se este instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Governador Valadares, 19 de julho de 2018.

ANDRÉ LUIZ COELHO MERLO
Prefeito Municipal

ELIAS DANTAS SOUTO
Procurador Geral do Município

JOSÉ EUSTAQUIO NATAL
Secretário Municipal de Saúde

TONY MARLE DINIZ BICALHO
Secretário Municipal de Governo

ELVIS DEIVIS ANDRADE
Superintendente Administrativo
Beneficência Social Bom Samaritano

TESTEMUNHAS:

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ENTIDADE: BENEFICENCIA SOCIAL BOM SAMARITANO			
ENDEREÇO: Rua Ranulfo Alvares, nº 1620, Bairro Vila Isa			**TELEFONE** (33) 2101-6100
CIDADE: Governador Valadares	**UF:** MG	**CEP:** 35044-220	**CNPJ** 22.709.109/0002-16
NOME DO RESPONSÁVEL: Elvis Deivis Andrade		**CARGO:** Superintendente Administrativo	

2. DESCRIÇÃO DO PROJETO

PROJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO:	**TÉRMINO:**
Parceria para a realização de serviços, ações e atividades, no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (SUS)	20 de julho de 2018.	19 de julho de 2019

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:

Realização de serviços, ações e atividades, no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (SUS), buscando 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.

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:

a) A contratualização tem como objeto formalizar a relação entre gestores públicos de saúde e hospitais integrantes do SUS, com o estabelecimento de compromissos entre as partes, sendo que através da Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013 o Ministério da Saúde estabeleceu as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
b) Dentre as atribuições prevista à Portaria, compete ao Município de Governador Valadares, ente federativo contratante, definir as ações e serviços a serem contratados, gerenciar os instrumentos formais de contratualização, cabendo frisar o dever do Gestor do SUS Municipal em firmar instrumento formal de contratualização, dentre outras determinações;
c) A Beneficência Social Bom Samaritano, entidade beneficente sem fins lucrativos, configura-se como única entidade que está aderida ao Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS em Governador Valadares/MG atualmente, motivo pelo qual o Ministério da Saúde de forma regular e mensal destina a entidade beneficente através do Fundo Municipal de Saúde incentivos financeiros dentre outros valores destinados ao custeio da unidade hospitalar, nos termos previstos à Portaria MS/GM nº 367/08, Portaria MS/GM nº 3.130/08, Portaria MS/GM nº 2.506/11, Portaria MS/GM nº 1.416/12, e Portaria MS/GM nº 3.172/12;
d) Detalhadamente, a Portaria MS/GM nº 367 de 28 de fevereiro de 2008, estabelece recurso anual a ser incorporado ao teto financeiro do Município de Governador Valadares, explicitando recurso destinado ao custeio e à manutenção do Hospital Filantrópico;

e) A Portaria MS/GM nº 2.506 de 26 de outubro de 2011, concedeu aumento no valor do incentivo a Contratualização às Entidades Beneficentes sem fins Lucrativos participantes Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS, estipulando recurso de incentivo específico à Beneficência Social Bom Samaritano, cabendo frisar que através da Portaria MS/GM nº 1.416 de 6 de julho de 2012 e Portaria nº 3.172 de 28 de dezembro de 2012 o incentivo foi novamente revisto e majorado;

f) O Governo do Estado de Minas Gerais, através da Secretaria de Estado de Saúde, no âmbito do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG (Pro-Hosp) estabeleceu indicadores, metas, valores, bem como os hospitais participantes do programa, e prove a entidade beneficente os recursos financeiros previstos a Resolução SES/MG nº 5.184 de 16 de março de 2016, prorrogada pela Resolução SES/MG nº 5.737 de 17 de maio de 2017;

g) Também por transferência advinda da Secretaria de Estado de Saúde, a entidade, por meio do Fundo Municipal de Saúde de Governador Valadares recebe incentivo financeiro por participar da Rede de Resposta Hospitalar às Urgências e Emergências da Região Ampliada de Saúde Leste do Estado de Minas Gerais, observada a Resolução SES/MG nº 4.554, de 18 de novembro de 2014;

h) Através da Programação Pactuada e Integrada (PPI), processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde onde, em consonância com o processo de planejamento, são definidas e quantificadas as ações de saúde para população residente em cada território, bem como efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde;

i) A PPI tem por objetivo organizar a rede de serviços, dando transparência aos fluxos estabelecidos e definir, a partir de critérios e parâmetros pactuados, os limites financeiros destinados à assistência da população própria e das referências recebidas de outros municípios. Define a programação das ações de saúde em cada território e norteia a alocação dos recursos financeiros para saúde a partir de critérios e parâmetros pactuados entre os gestores;

j) Através da Secretaria de Estado de Saúde, o Município de Governador Valadares, recebe incentivos destinados à Beneficência Social Bom Samaritano para execução de ações de saúde pactuadas, vinculado ao teto financeiro previsto na PPI;

k) Tendo em vista o descrito, pode-se constatar que existem recursos financeiros previstos especificamente à entidade participante do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS em Governador Valadares, também através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC); Portaria MS/GM nº 142 de 27 de janeiro de 2014 (IGH/IAC); Portaria MS/GM nº 367 de 28 de fevereiro de 2008 (INTEGRASUS) e da Portaria nº 961, de 10 de julho de 2015 (Programa de Residência Médica), o que não acarretará despesa extra para o município;

l) O objeto pretendido possui natureza de serviço de prestação contínua, uma vez que não poderá haver descontinuidade na assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme disposto no Art. 7º da Lei 8.080/1990, que preconizam a continuidade das ações individuais e coletivas de saúde, prestadas por serviços privados contratados ou conveniados, que integram o SUS;

m) Os serviços a serem prestados pela entidade beneficente sem fins lucrativos são indispensáveis para diagnóstico e tratamento nos casos considerados de Média e Alta Complexidade, por essa razão é atendida nesses procedimentos toda a população da Macrorregião Leste do Estado de Minas Gerais, equivalente a aproximadamente 1.463.073 (um milhão quatrocentos e sessenta e três mil setenta e três) habitantes;

n) Dentre outras peculiaridades, a realização de uma contratualização, respeitando-se a preferência de entidades sem fins lucrativos, deve obedecer a critérios específicos, por exemplo a habilitação junto ao Ministério de Saúde, as quais o prestador de serviços detém;

o) Por fim, tendo em vista que o Gestor do SUS deve firmar com entidades beneficentes sem fins lucrativos instrumento formal de convênio, nos termos do art. 23, inc. II, da Portaria MS/GM nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, encaminhamos o presente plano de trabalho.

3. DAS OBRIGAÇÕES:

DO CONVENENTE:

a) Transferir os recursos previstos neste convênio a CONVENIADA, na forma estabelecida neste instrumento;
b) analisar, aprovar e acompanhar o POA, com relação ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas;
c) acompanhar, controlar, regular, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços prestados pela CONVENIADA;
d) definir e regular os casos referenciados conforme metas assistenciais pactuadas;
e) zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, por meio da indicação dos seus representantes e sua homologação;
f) aprimorar sua rede assistencial local, promovendo a articulação com a microrregião;
g) identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações do POA;
h) dispor de serviço de controle e avaliação municipal para a devida autorização de procedimentos;
i) acompanhar, em regime de cogestão, a regulação da demanda/oferta de internações, consultas e exames especializados, através da Central de Regulação Estadual e Municipal;
j) estabelecer fluxo para atendimentos ambulatoriais ou hospitalares, nas especialidades e procedimentos por ele definidos, conforme disposto no Anexo II deste instrumento;
k) Analisar, quadrimestralmente, o relatório de avaliação global das metas pactuadas e detalhadas no POA emitido pela CONVENIADA, procedendo à uma análise individual das mesmas, emitindo pareceres conclusivos, recomendações e sugestões para observância da CONVENIADA.

DA CONVENIADA:

a) Cumprir todas as metas e condições especificadas no POA, parte integrante desse instrumento;
b) 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, serão comunicados aos Gestores Municipal e Estadual com as propostas de soluções visando a não interrupção da assistência;
c) Encaminhar, mensalmente, ao Gestor Municipal, os dados referentes à alimentação dos sistemas de informações em Saúde existentes atualmente e dos que vierem a substituí-los ou complementá-los;
d) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;
e) Justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito, desde que requerido por estes, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional;
f) Ter Serviço e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar em funcionamento;
g) Ter Comissão de Ética regulamentada;
h) Emitir ao final de cada quadrimestre de execução do CONVÊNIO, relatórios de avaliação global das metas pactuadas e detalhadas no POA, nos termos definidos no Anexo III deste instrumento, para fins de avaliação do Gestor Municipal, devendo ser encaminhado ao mesmo até o último dia útil do mês subsequente;
i) Informar ao Gestor Municipal qualquer alteração ocorrida na Ficha do Estabelecimento de Saude (FCES);
j) Aplicar os recursos financeiros relativos a parcelas de natureza não remuneratória provenientes deste CONVÊNIO integralmente no Hospital da Beneficência Social Bom Samaritano, em serviços/procedimentos destinados ao SUS;
k) Apresentar relatório anual até o 30º (trigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente CONVÊNIO;
l) Manter afixado, em local visível aos seus usuários, avisa de sua condição de estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

4. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representação legal do proponente, declaro para fins de prova junto ao município de Governador Valadares, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou quaisquer órgãos ou entidade da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento municipal, na forma deste plano de trabalho.

PEDE DEFERIMENTO.

Governador Valadares/MG, 19 de julho de 2018.

ELVIS DEIVIS ANDRADE
Superintendente Administrativo - Beneficência Social Bom Samaritano

5. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

APROVADO.

Governador Valadares/ MG, 19 de julho de 2018.

ANDRÉ LUIZ COELHO MERLO
Prefeito Municipal

JOSÉ EUSTAQUIO NATAL
Secretário Municipal de Saúde

TERMO DE CONVÊNIO Nº 017/2019
BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO

TERMO DE CONVÊNIO Nº 017/2019, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO – HOSPITAL BOM SAMARITANO, PARA REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS, AÇÕES E ATIVIDADES DE SAÚDE, NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

O **MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES**, por intermédio da sua Secretaria Municipal de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ nº 20.622.890/0001-80, doravante denominado **CONVENENTE**, neste ato representado Prefeito Municipal, Sr. André Luiz Coelho Merlo, brasileiro, casado, Engenheiro Mecânico, portador da C.I. [redacted] e do CPF: [redacted], residente e domiciliado nesta cidade e por seu Secretário Municipal de Saúde/Gestor do SUS Municipal, Enes Candido Damacena Junior, brasileiro, casado, Enfermeiro, portador da Carteira de Identidade nº [redacted], expedida pela SSP/MG e do CPF nº [redacted] com domicilio especial na Rua Rainier Barbosa, 444– Santo Agostinho– Governador Valadares– MG, e pelo Procurador Geral do Município, Dr. Renato Nascimento, brasileiro, casado, Advogado, portador do CPF nº [redacted] e da OAB/ MG nº 62.202, residente e domiciliado nesta cidade, no uso das atribuições que lhe são conferidas, e a **BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO – HOSPITAL BOM SAMARITANO**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 22.709.109/0001-35, estabelecido na Rua Ranulfo Álvares, 1620, Governador Valadares/MG, doravante denominado **CONVENIADA**, neste ato representado por seu Superintendente Administrativo, Sr. Elvis Deivis Andrade, CI [redacted] CPF [redacted]-09, residente e domiciliado na Rua Orquídeas, 109, Vale do Sol, Governador Valadares/MG, RESOLVEM celebrar o presente instrumento, tendo em vista o disposto na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes;

na forma prevista na Lei nº 8.666, de 21-06-93, republicada em 06-07-94, Lei nº 8.080, de 19-09-90 e na Lei nº 8.142, de 28-12-90, Portaria GM nº 3.410, de 30-12-13, do Ministério da Saúde – MS, bem como na Portaria MS/SAS nº 256, de 27-07-09, Portaria MS/SAS nº 418, de 25-11-09, Portaria MS/SAS nº 511, de 27-09-10, Portaria MS/SAS nº 237, de 26-05-2011, Portaria MS/SAS nº 496, de 29/05/12, Portaria MS/SAS nº 1.033, de 02-10-15, Portaria MS/SAS nº 448, de 27-04-16, Portaria MS/SAS nº 1.189, de 22-09-16, Portaria MS/GM nº 2.055, de 18-10-16. Portaria MS/GM nº 3.398, de 28-12-16, Portaria MS/SAS nº 2.606, de 29-12-16, Portaria MS/SAS nº 625, de 27-03-17, MEMO/CGMAC/DARAS nº 269, de 23-05-13 e demais normas e legislação especifica, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA– DO OBJETO

1.1. O presente Termo tem por objeto formalizar a parceria para a realização de serviços, ações e atividades, no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde- SUS, conforme Plano Operativo Anual- POA, parte integrante desse Instrumento, Anexo I, buscando 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.

PARÁGRAFO ÚNICO– O POA– Plano Operativo Anual, elaborado de comum acordo pelas partes, deverá ser atualizado automaticamente em decorrência do processo de adequação e remanejamento da Programação Pactuada e Integrada- PPI e/ou reajuste da Tabela SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA- DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

2.1. O **CONVENENTE** acompanhará a execução do presente instrumento, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, bem como verificará, controlará e avaliará os serviços prestados, sob critérios definidos em normatização complementar, e ainda em casos especificos, determinará auditoria especializada.

CLÁUSULA TERCEIRA– DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente Instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

3.1– O acesso dos usuários aos serviços prestados pelo SUS, se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, considerando a rede estabelecida pelo Plano Diretor de Regionalização- PDR, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

3.2– O encaminhamento e o atendimento ao usuário são realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contra-referência, mediante autorização prévia da **CONVENENTE,** ressalvadas as situações de urgência e emergência;

3.3– Todas as ações e serviços executados pela **CONVENIADA** em decorrência do presente **CONVÊNIO**, não oferecerão ônus para o paciente em hipótese alguma;

3.4- Os atendimentos serão realizados de modo humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

3.5– As prescrições de medicamentos observarão a Política Nacional de Medicamentos, a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidas pelas Portarias Ministeriais que regulamentam a utilização de medicamentos excepcionais e os Pactos Federativos relacionados à Política de Medicamentos no âmbito do SUS;

3.6- A **CONVENIADA** utilizará sangue e hemoderivados do Banco de sangue da Fundação Hemominas localizada neste domicílio em condições de assegurar o fornecimento contínuo e permanente destes materiais;

3.7– Os protocolos técnicos de atendimentos adotados terão como referência os estabelecidos pelo Ministério da Saúde, bem como pelos Gestores Estadual e Municipal;

3.8– Estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para as atividades de saúde decorrentes deste Instrumento.

CLÁUSULA QUARTA– DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns aos partícipes:

4.1- Elaboração do POA de metas quantitativas e qualitativas;

4.2- Criação de mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção primária prestadas pela **CONVENIADA** para a rede assistencial da **CONVENENTE**, considerando a pactuação local;

4.3- Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;

4.4- Educação permanente de recursos humanos; e

4.5- Aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA QUINTA– DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

Para cumprimento do objeto deste Instrumento, as partes obrigam-se a cumprir ao disposto abaixo:

5.1– DO CONVENENTE:

a) Transferir os recursos previstos neste convênio à **CONVENIADA**, na forma estabelecida neste Instrumento;
b) analisar, aprovar e acompanhar o POA, com relação ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas;
c) acompanhar, controlar, regular, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços prestados pela **CONVENIADA**;
d) definir e regular os casos referenciados, conforme metas assistenciais pactuadas;
e) zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Convênio, por meio da indicação dos seus representantes e sua homologação;
f) aprimorar sua rede assistencial local, promovendo a articulação com a microrregião;
g) identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações do POA;
h) dispor de serviço de controle e avaliação municipal para a devida autorização de procedimentos;

i) acompanhar, em regime de cogestão, a regulação da demanda/oferta de internações, consultas e exames especializados, através da Central de Regulação Estadual e Municipal;

j) estabelecer fluxo para atendimentos ambulatoriais ou hospitalares, nas especialidades e procedimentos por ele definidos, conforme disposto no Anexo II deste instrumento;

k) Analisar, quadrimestralmente, o Relatório de avaliação global das metas pactuadas e detalhadas no POA emitido pela CONVENIADA, procedendo à uma análise individual das mesmas, emitindo pareceres conclusivos, recomendações e sugestões para observância da CONVENIADA.

5.2– DA CONVENIADA:

a) Cumprir todas as metas e condições especificadas no POA, parte integrante deste Instrumento;

b) 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, serão comunicados aos Gestores Municipal e Estadual com as propostas de soluções visando a não interrupção da assistência;

c) Encaminhar, mensalmente, ao Gestor Municipal, os dados referentes à alimentação dos sistemas de informações em Saúde existentes atualmente e dos que vierem a substituí-los ou complementá-los;

d) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;

e) Justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito, desde que requerido por estes, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional;

f) Ter serviço e comissão de Controle de infecção hospitalar em funcionamento;

g) Ter Comissão de Ética Regulamentada;

h) Emitir ao final de cada quadrimestre de execução do convênio, relatórios de avaliação global das metas pactuadas e detalhadas no POA, nos

termos definidos no **Anexo III** deste instrumento, para fins de avaliação do Gestor Municipal, devendo ser encaminhado ao mesmo até o último dia útil do mês subsequente;

i) Informar ao Gestor Municipal qualquer alteração ocorrida na Ficha do Estabelecimento de Saúde (FCES);

j) Aplicar os recursos financeiros relativos a parcelas de natureza não remuneratória provenientes deste **CONVÊNIO** integralmente no Hospital da Beneficência Social Bom Samaritano, em serviços/procedimentos destinados ao SUS;

k) Apresentar relatório anual até o 30º (trigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio;

l) Manter afixado, em local visível aos seus usuários, aviso de sua condição de estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

CLÁUSULA SEXTA- DO PLANO OPERATIVO ANUAL- POA

O Plano Operativo Anual- POA, parte integrante deste convênio e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** e HOSPITAL da **BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO**, e deverá conter:

6.1– todas as ações e serviços deste **CONVÊNIO**;

6.2– A estrutura tecnológica e a capacidade instalada;

6.3– definição das metas de qualidades;

6.4– descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:

a) aos Sistema de Apropriação de Custos;

b) a prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** e HOSPITAL da **BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO**;

c) ao trabalho de equipe multidisciplinar;

d) ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;

e) à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento;

f) elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de performance institucional.

PARÁGRAFO PRIMEIRO– O POA somente poderá ser revisto a partir de 90 (noventa) dias de vigência para a correção de eventuais deficiências programáticas, excepcionando-se casos de reprogramação assistencial que afete diretamente as metas deste instrumento.

PARÁGRAFO SEGUNDO- O POA terá validade de 12 meses sendo vedada a sua prorrogação.

CLÁUSULA SÉTIMA– DOS RECURSOS FINANCEIROS

O Valor anual estimado para a execução do presente instrumento importa em R$ 46.995.675,19 (quarenta e seis milhões, novecentos e noventa e cinco mil, seiscentos e setenta e cinco reais e dezenove centavos), conforme abaixo especificado e explicitado no Anexo IV deste instrumento:

Programação Orçamentária da Instituição	Mensal – R$	Anual – R$
Pós-fixado: Alta Complexidade	2.393.227,90	28.718.734,78
Pós-fixado: FAEC	285.590,42	3.27.085,04
Pré-fixado: Média Complexidade + Incentivos Federais	983.743,48	11.804.921,74
Pro-Hosp	81.344,47	976.133,64
Rede Resposta (IAM)	150.000,00	1.800.000,00
Consultas Médicas Especializadas (Decreto Municipal nº 8.340/05)	22.400,00	268.800,00
TOTAL	**3.916.306,27**	**46.995.675,19**

7.1– O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade e aos Procedimentos Estratégicos– FAEC em média e alta complexidade de leitos habilitados, será repassado à **CONVENIADA**, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a

produção mensal aprovada pela SMS, até o limite de transferência do FNS, respeitado, similarmente, o limite estadual para as modalidades de Alta Complexidade e Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Quadro Orçamentário, estimando-se um valor médio mensal de **R$ 2.447.545,46 (dois milhões, quatrocentos e quarenta e sete mil, quinhentos e quarenta e cinco reais e quarenta e seis centavos).**

7.1.1– O repasse de valores correspondentes ao extrapolamento de teto em Oncologia (radioterapia e quimioterapia) será efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde nos termos da Deliberação CIB/SUS/MB n°118, de 21 de setembro de 2004, em até 5 (cinco) dias úteis da identificação do crédito em conta da **CONVENENTE**, bem como o pagamento do extrapolamento somente será efetuado após o recebimento dos recursos referente ao mesmo, através de Resoluções da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES/MG).

7.2– O repasse do recurso do FMS, para possíveis complementações de valor de tabela SUS, será efetuado com base nas mesmas regras do componente pós-fixado depois de constatada e aprovada a efetiva produção dos procedimentos. A forma de pagamento dos valores do incremento será estabelecida pela CONVENENTE, através de ato específico oriundo do Poder Executivo.

7.2.1– Considerando a PORTARIA MS/SAS Nº 1.189, DE 22 DE SETEMBRO DE 2016, que habilita o Hospital Bom Samaritano como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia, a **CONVENENTE** pagará à **CONVENIADA**, para essa especialidade um incremento de 100% (cem por cento) sobre os Serviços Profissionais (SP) estipulados na Tabela SUS, obedecido o disposto no art. 6º da Lei Municipal nº 6.482, de 10/02/2014;

7.2.2– Considerando o Decreto Municipal nº 8.028, de 10 de maio de 2004, alterado pelo Decreto Municipal nº 8.340, de 15 de setembro de 2005, a **CONVENENTE** pagará à **CONVENIADA** o valor de incremento previsto no art. 1º para consultas médicas especializadas.

7.3– O repasse dos recursos oriundos do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais SUS/MG (PRO-HOSP) se dará em até 5 (cinco) dias após a identificação do crédito financeiro correspondente no FMS promovido pelo Fundo Estadual de Saúde (FES);

7.4– A parcela pré-fixada, em Média Complexidade, foi calculada considerando a média histórica produzida e paga conforme programação da PPI Assistencial do período indicado no Quadro Orçamentário e o pacto atual, perfazendo o valor global, excluído os incentivos (PROHOSP e REDE RESPOSTA), de **R$ 8.778.913,20 (oito milhões, setecentos e setenta e oito mil, novecentos e treze reais e vinte centavos)**, a ser transferida ao Hospital em 12 (doze) parcelas fixas de **R$ 731.576,09 (setecentos e trinta e um mil, quinhentos e setenta e seis reais e nove centavos).**

Programação Orçamentária da Instituição detalhada	**Mensal – R$**	**Anual – R$**
1- Orçamento Pré-Fixado		
IAC	183.669,44	2.204.033,22
INTEGRASUS	3.728,43	44.741,16
PROGRAMA DE RESIDENCIA MEDICA	32.000,00	384.000,00
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	308.720,11	3.704.641,30
MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	455.625,50	5.467.506,06
Consultas Médicas Especializadas (Decreto Municipal nº 8.340/05)	22.400,00	268.800,00

PARÁGRAFO PRIMEIRO– O percentual de cumprimento das metas pactuadas no POA, para fins de remuneração da parcela variável será definida através das seguintes faixas:

I– Cumprimento de 95% a 105% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% do valor pré-fixado de produção de Media Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, mensal, referida no caput desta cláusula;

II– Cumprimento de 85% a 95% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 90% do valor pré-fixado de produção de Media Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, mensal, referida no caput desta cláusula;

III- Cumprimento de 75% a 85% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 80% do valor pré-fixado de produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, mensal, referida no caput desta cláusula.

PARÁGRAFO SEGUNDO– O não cumprimento pela **CONVENIADA** de pelo menos 75% das metas pactuadas, por 03 (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 02 (dois) meses, período este definido como limite para a apresentação de um novo Plano Operativo junto ao Ministério da Saúde, pactuado entre o gestor e o estabelecimento hospitalar.

PARÁGRAFO TERCEIRO– A **CONVENIADA** será desligada do Programa caso não seja pactuado um novo POA no período previsto no parágrafo segundo desta cláusula, ou ainda, se não cumprir pelo menos 70% das metas pactuadas nos 3 (três) meses subsequentes à aprovação do novo POA, voltando o pagamento do Hospital a ser executado por meio do faturamento dos procedimentos realizados para o SUS.

PARÁGRAFO QUARTO– O cumprimento pela **CONVENIADA** de percentual de metas superior ao percentual de 100%, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, terá suas metas do POA revisadas para aprovação da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

PARÁGRAFO QUINTO- O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no POA, deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento do Contratualização.

PARÁGRAFO SEXTO- Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a **CONVENENTE** e a **CONVENIADA**, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, os mesmos serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município/Estado.

PARÁGRAFO SÉTIMO- A **CONVENENTE** aumentará o teto financeiro (alta complexidade ambulatorial e internamento) e o repasse de verbas que trata este **CONVÊNIO** (média complexidade ambulatorial e internamento) na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS.

PARÁGRAFO OITAVO– A **CONVENENTE** efetuará o repasse do valor apresentado pela **CONVENIADA**, mediante fatura, até o quinto dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, observada a cláusula sétima do presente **CONVÊNIO.**

PARÁGRAFO NONO– Os valores relativos aos serviços prestados pela **CONVENIADA**, serão pagos exclusivamente à **CONVENIADA** e esta providenciará o pagamento aos prestadores de serviços terceirizados, se houver.

CLÁUSULA OITAVA– DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por força deste convênio correrão à conta da Dotação Orçamentária nº: 02.10.01 10.302.1017.2.593.3390.39.00 945-149.99 (Manutenção dos Prestadores de Serviços– SUS/ Outros Serviços de Terceiros– Pessoa Jurídica), Dotação Orçamentária nº: 02.10.01 10.302.1017.2.141 3390.39.00 904- 155.00 (Programa Pro-Hosp / Outros Serviços de Terceiros– Pessoa Jurídica) e Dotação Orçamentária nº: 02.10.01 10.302.1017.2.484 3350.41.00 930 155.00 (Manutenção Rede Resposta / Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica).

PARÁGRAFO ÚNICO: Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias aprovadas para os mesmos.

CLÁUSULA NONA– DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

Em cumprimento ao disposto no Art. 32 da Portaria 3.410, de 30 de dezembro de 2013 deverá ser constituída uma Comissão de Acompanhamento do Convênio específica, objetivando o acompanhamento do cumprimento deste

Instrumento para avaliar o nível de desempenho da **CONVENIADA**, especificamente:

I– Avaliar o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas e físico-financeiras do POA;

II– Avaliar a capacidade instalada; e

III– Readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

9.1- A Comissão de Acompanhamento do Convênio será composta:

a) Pelo Gestor municipal ou imediato por ele indicado;

b) Por 03 (três) técnicos da Secretaria Municipal de Saúde;

c) Por um Gestor Representante da Regional de Saúde respectiva;

d) Por 03 (três) representantes da **CONVENIADA**;

e) 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde de Governador Valadares (CMS/GV), devendo ser, obrigatoriamente vinculado ao segmento dos usuários;

9.2- Cada instituição definida no parágrafo anterior desta cláusula indicará os seus representantes, no prazo máximo de 15 (quinze) dias após a assinatura do POA;

9.3- O mandato da Comissão será compatível com a vigência deste Instrumento, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pelo Gestor Municipal de Saúde;

9.4- Os membros da Comissão deverão eleger um representante da **CONVENENTE** e outro da **CONVENIADA**, para o cargo de Presidente e Relator, respectivamente, que terão mandato anual, cuja nomeação constará do ato de homologação;

9.5- Caberá ao Presidente a elaboração de Regimento Interno da Comissão, em conformidade com as cláusulas deste convênio que será aprovado por 2/3 dos membros e que estabelecerá os procedimentos para a convocação das Reuniões, a forma como os trabalhos serão conduzidos e o quórum mínimo para deliberações. O Presidente votará por último nas deliberações e, em caso de empate, exercerá o voto de qualidade;

9.6- A Comissão se reunirá quadrimestralmente, em caráter ordinário, emitindo um relatório sobre o desempenho da **CONVENIADA**, ou extraordinariamente, sempre se que fizer necessário.

CLÁUSULA DÉCIMA– DA APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

A apresentação da produção dar-se-á da seguinte forma:

10.1– A **CONVENIADA** deverá encaminhar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares (SMS/GV), os arquivos digitais da produção ambulatorial e hospitalar, bem como as respectivas documentações comprobatórias dos atendimentos de média e alta complexidade, conforme modelo estabelecido pela **CONVENENTE**, dentro do cronograma estabelecido.

10.1.1– A produção apresentada mensalmente pela **CONVENIADA** e respectivas documentações comprobatórias dos serviços prestados, serão verificadas e auditadas pela **CONVENENTE**, conforme estabelecido na cláusula segunda deste **CONVÊNIO;**

10.1.2. As verificações e auditorias a que se refere o item 10.1.1 serão executadas nas seguintes formas:

10.1.2.1. Auditorias Analiticas: Consistirão na análise dos documentos comprobatórios dos serviços prestados, tais como: prontuários, laudos, relatórios gerenciais, etc;

10.1.2.2. Auditorias Operacionais: Serão embasadas na avaliação do cumprimento das normas e diretrizes do SUS e do presente convênio nos atendimentos realizados, mediante verificação "in loco";

10.1.2.3. Auditorias Corretivas: Objetivarão a correção das infrações ou distorções no faturamento da produção apresentada;

10.1.2.4. Auditorias Especiais: Serão desencadeadas a partir de denúncias (anônimas ou não) de pessoas, órgãos, imprensa, etc, quando serão analisados documentos e fatos inerentes às mesmas.

10.2– As internações autorizadas pela Central de Regulação Estadual, através do Sistema SUSFACIL serão computadas como serviços prestados para todos os fins deste convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA– DA RESPONSABILIDADE CIVIL

A **CONVENIADA** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência,

imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, ficando assegurado à **CONVENENTE** o direito de regresso.

PARÁGRAFO ÚNICO. A **CONVENIADA** não será responsabilizada por danos causados em decorrência de deficiência na gestão/regulação do Sistema Único de Saúde, cuja responsabilidade é exclusiva do Poder Público, nos termos da Lei nº 8.080/90, de 19 de setembro de 1990.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DAS PENALIDADES

A **CONVENIADA** ficará sujeita às sanções administrativas previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e regulamentos do SUS, de acordo com o especificado abaixo, e facultada a ampla defesa nos termos do artigo 109, inciso I, alínea F da Lei nº 8.666/93:

12.1– Advertência escrita;

12.2– Multa de 1/60 do valor mensal dos Serviços Prestados, excluindo-se os Incentivos Estaduais e Federais;

12.3– suspensão temporária dos encaminhamentos de usuários às consultas;

12.4– rescisão do **CONVÊNIO;**

12.5– suspensão temporária de contratar com a Administração Municipal, pelo prazo de até 02 (dois) anos;

12.6– declaração de inidoneidade, para contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

PARÁGRAFO PRIMEIRO– Para a aplicação de qualquer penalidade será facultado à **CONVENIADA** ampla defesa e o direito ao contraditório, nos termos do artigo 109, inciso I, alínea F da Lei Federal nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993.

PARÁGRAFO SEGUNDO- A imposição das penalidades previstas nesta cláusula, e dos termos do que dispuser o Regulamento do Sistema Estadual de Auditoria Assistencial– SAA/SES/SUS-MG ou Regulamento Municipal, dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na

situação e circunstância objetivas em que ele ocorreu, através de auditagem assistencial ou inspeção, e dela será notificada a **CONVENIADA**.

PARÁGRAFO TERCEIRO- A cobrança da multa será feita mediante compensação nos créditos, porventura existentes em favor da **CONVENIADA**, sendo facultado o parcelamento nos casos expressamente previstos no Regulamento do SAA/SES/SUS-MG e/ou Regulamento Municipal aplicável.

PARÁGRAFO QUARTO- Se a multa aplicada for superior ao valor do crédito, mencionado no parágrafo anterior, a diferença poderá ser compensada em créditos posteriores ou cobrados judicialmente, conforme o caso.

PARÁGRAFO QUINTO– A CONVENENTE não poderá aplicar penalidades à **CONVENIADA** nos casos em que o não cumprimento das metas pactuadas se derem em razão de situações ocasionadas pela própria **CONVENENTE**, incluindo-se a diminuição de serviços referenciados, a falta de recursos para pagamento dos serviços, bem como mudanças nas políticas públicas de saúde do Município, Estado ou União, que venham a interferir na execução do presente **CONVÊNIO.**

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA– DA VIGÊNCIA

O presente Convênio vigorará por 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, e sua eficácia dar-se-á a partir da data de sua publicação, por extrato, no Diário Oficial do Município de Governador Valadares, podendo ser alterado e prorrogado por até 60 (sessenta) meses, mediante celebração de Termo Aditivo, de comum acordo entre as partes e justificativa devidamente aprovada, conforme ordenamento legal vigente, devendo o Plano Operativo ser atualizado e revisto anualmente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA– DAS ALTERAÇÕES

A **CONVENENTE** poderá alterar unilateralmente o presente instrumento mediante a celebração de Termo Aditivo, acrescendo ou suprimindo o seu objeto, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado,

através de justificativa formal, respeitada a capacidade operacional da **CONVENIADA**.

PARÁGRAGO PRIMEIRO- Poderá, ainda, ser alterado automaticamente o presente **CONVÊNIO** nas hipóteses e formas previstas no artigo 65 da Lei Federal nº 8.666/93, em decorrência do processo de elaboração da Programação Pactuada Integrada/PPI e Plano Diretor de Regionalização/PDR, em cumprimento as normas regulamentadoras do Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO– Nas metas de qualidade é utilizada uma grade com pontuação distinta, observando o grau de dificuldade ou relevância das mesmas, de acordo com o POA. A pontuação alcançada ao cumprimento das metas de qualidade deverá definir o percentual variável implicando no repasse financeiro deste cumprimento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA– DA PUBLICAÇÃO

Fica a cargo e responsabilidade do **CONVENENTE** promover a publicação deste Convênio e quaisquer atos dele decorrentes no Diário Oficial do Município de Governador Valadares.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA– DA CONVALIDAÇÃO

Ficam ratificados e convalidados todos os atos praticados ao cumprimento deste Termo executados a partir de 19 de julho de 2019.

CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA– DA RESCISÃO

O presente Convênio poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos artigos 77, 78 e 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO PRIMEIRO– Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de cento e vinte (120) dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo a **CONVENIADA** negligenciar a prestação dos serviços ora contratados, a multa cabível poderá ser duplicada.

PARÁGRAFO SEGUNDO- O Conselho Municipal de Saúde (CMS/GV) deverá manifestar-se sobre a rescisão deste Convênio, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA- DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Governador Valadares, Estado de Minas Gerais, para dirimir questão sobre a execução do presente **CONVÊNIO** e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes.

E, por estar, assim, justo e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais.

Governador Valadares, 21 de outubro de 2019.

ANDRÉ LUIZ COELHO MERLO
Prefeito Municipal

ENES CÂNDIDO DAMACENA JÚNIOR
Secretário Municipal de Saúde

RENATO NASCIMENTO
Procurador Geral do Município

MARCOS ANTÔNIO DIAS SAMPAIO
Secretário Municipal de Governo

ELVIS DEIVIS ANDRADE
Superintendente Administrativo da Beneficência Social Bom Samaritano

Testemunhas:

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES
ESTADO DE MINAS GERAIS

Nossa Referência: **DAPLE/SMG/1178/2020**
Serviço: Dep. Acomp. Processo Legislativo/ SMG
Em: 09 de dezembro de 2020.

Senhora Secretária,

Com os cumprimentos de estilo, encaminhamos a Vossa Senhoria, para conhecimento e arquivo, 01 (uma) cópia do documento abaixo relacionado:

- **Primeiro Aditivo ao Termo de Convênio nº 017/2019 celebrado entre o Município de Governador Valadares e a Beneficência Social Bom Samaritano.**

Na oportunidade, ratificamos nossos protestos de estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

Secretária Freitas Costa
Dep. de Acompanhamento do
Proc. Legislativo
DIRETOR

MARCOS ANTÔNIO DIAS SAMPAIO
Secretário Municipal de Governo

À Senhora:
EDNA GOMES DE OLIVEIRA LEITE
Secretária Municipal de Saúde- SMS
NESTA
Ascr.-

RECEBIDO EM
10 / 12 / 2020
ASSINATURA
SMS - GV

PRIMEIRO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 017/2019
BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO

SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO
DATA: 09/12/2020
CONFERE COM O ORIGINAL
Rubrica

PRIMEIRO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 017/2019, QUE CELEBRAM O MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES E A BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO. -

Primeiro Aditivo ao Termo de Convênio nº 017/2019, que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES**, CNPJ sob o nº 20.622.890/0001-80, com sede na Rua Marechal Floriano, nº 905- Centro, nesta cidade, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, doravante denominado **MUNICÍPIO**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. André Luis Coelho Merlo, brasileiro, casado, Engenheiro Mecânico, portador da C.I. [redacted] e do CPF: [redacted], residente e domiciliado nesta cidade e pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. Edna Gomes de Oliveira Leite, brasileira, casada, servidora pública, portadora da CI.: [redacted] SSP/MG e do CPF: [redacted] e pelo Procurador Geral do Município, Sr. Renato Nascimento, brasileiro, casado, Advogado, portador do CPF nº [redacted] e da OAB/MG nº [redacted] de outro lado a **BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO**, CNPJ sob o nº 22.709.109/0001-35, estabelecida na Rua Ranulfo Álvares, nº 1620- Bairro Vila Isa em Governador Valadares/MG, doravante denominada **CONVENIADA**, neste ato representado por seu Superintendente Administrativo, Sr. Elvis Deivis Andrade, portador do CPF nº [redacted], **RESOLVEM** celebrar o presente **ADITIVO**, referente à operacionalização da gestão e à execução de ações e serviços de saúde a serem desenvolvidas na Unidade de Pronto Atendimento 24h de Governador Valadares em funcionamento na Rua Ranulfo Álvares, nº 1681, Bairro Vila Isa, Governador Valadares/MG, mediante as cláusulas e condições seguintes, bem como o previsto na Portaria MS/GM nº 2.019, de 1º de setembro de 2009; Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015; Portaria MS/GM nº 2.151, de 18 de outubro de 2016 e Portaria MS/GM nº 10, de 03 de janeiro de 2017:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Fundamentado no artigo 65, inciso I "b", combinado com §1º da lei 8.666/93, na justificativa administrativa acostada no **Processo nº 101943/2019**, fica modificado quantativamente nas seguintes formas:

1.1.2 Fica **acrescido em 25%** (vinte e cinco por cento), no(s) item(ns) que compõem o objeto do convênio, equivalente ao valor de R$58.744.593,99 (cinquenta e oito milhões, setecentos e quarenta e quatro mil, quinhentos e noventa e três reais e noventa e nove centavos), conforme planilha abaixo:

Programação Orçamentária da Instituição	Mensal – R$	Anual – R$
Pós-fixado: Alta Complexidade	R$2.991.534,87	R$35.898.418,46
Pós-fixado: FAEC	R$356.988,03	R$4.283.856,30
Pré-fixado: Média Complexidade + Incentivos Federais	R$1.293.115,46	R$15.517.385,59
PROHOSP	R$81.344,47	R$976.133,64
Rede Resposta (IAM)	R$150.000,00	R$1.800.000,00
Consultas Médicas Especializadas (Decreto Municipal nº 8.340/05)	R$22.400,00	R$268.800,00
TOTAL	**R$4.895.382,83**	**R$58.744.593,99**

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR DO REPASSE DE RECURSOS PARA CUSTEIO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1. Para execução do objeto da presente avença, o **MUNICÍPIO** repassará à conveniada para a realização de serviços, ações e atividades, no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (SUS) por ano, para fins de cumprimento do Plano de Trabalho, parte integrante deste instrumento, ficando discriminado da seguinte forma:

O valor anual estimado para a execução do presente instrumento importa em R$58.744.593,99 (cinquenta e oito milhões, setecentos e quarenta e quatro mil, quinhentos e noventa e três reais e noventa e nove centavos), conforme abaixo especificado e explicitado no Anexo IV deste instrumento.

2.2. O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade e aos Procedimentos Estratégicos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) em média e alta complexidade de leitos habilitados, será repassado à CONVENIADA, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela CONVENENTE, até o limite de transferência do Fundo Nacional de Saúde (FNS), respeitado, similarmente, o limite estadual para as modalidades de Alta Complexidade e Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Quadro Orçamentário, estimando-se um valor médio mensal de R$ 356.988,03 (trezentos e cinquenta e seis mil, novecentos e oitenta e oito reais e três centavos).

2.2.1. O repasse de valores correspondentes ao extrapolamento de teto em Oncologia (radioterapia e quimioterapia) será efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde (FMS) nos termos da Deliberação CIB/SUS/MB nº118, de 21 de setembro de 2004, em até 5 (cinco) dias úteis da identificação do crédito em conta da CONVENENTE, bem como o pagamento do

extrapolamento somente será efetuado após o recebimento dos recursos referentes ao mesmo, através de Resoluções da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG).

2.3 O repasse do recurso do FMS, para possíveis complementações de valor de Tabela SUS, será efetuado com base nas mesmas regras do componente pós-fixado, depois de constatada e aprovada a efetiva produção dos procedimentos. A forma de pagamento dos valores do incremento será estabelecida pela CONVENENTE através de ato específico oriundo do Poder Executivo.

2.3.1. Considerando a Portaria MS/SAS nº 1.169, de 22 de setembro de 2016, que habilita o Hospital Bom Samaritano como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia, a CONVENENTE pagará a CONVENIADA, para essa especialidade um incremento de 100% (cem por cento) sobre os Serviços Profissionais (SP) estipulados na Tabela SUS, obedecido o disposto no art. 6º da Lei Municipal nº 6.482 de 10 de fevereiro de 2014;

2.3.2. Considerando o Decreto Municipal nº 8.028, de 10 de maio de 2004, alterado pelo Decreto Municipal nº 8.340, de 15 de setembro de 2005, a CONVENENTE pagará à CONVENIADA o valor de incremento previsto no art. 1º para consultas médicas especializadas;

2.4. O repasse dos recursos oriundos do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais SUS/MG (Pro-Hosp) se dará em até 5 (cinco) dias após a identificação do crédito financeiro correspondente no FMS promovido pelo Fundo Estadual de Saúde (FES);

2.5. A parcela pré-fixada, em Média Complexidade, foi calculada considerando a média histórica produzida e paga conforme programação da PPI Assistencial do período indicado no Quadro Orçamentário e o pacto atual, perfazendo o valor global, excluído os incentivos (Pro-Hosp. e Rede de Resposta), de R$ 2.776.133,64 (dois milhões, setecentos e setenta e seis mil, cento e trinta e três reais e sessenta e quatro centavos), a ser transferida ao hospital em 12 (doze) parcelas fixas de R$ 231.344,47 (duzentos e trinta e um mil, trezentos e quarenta e quatro reais e quarenta e sete centavos).

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1. Fica prorrogado por um período de 12 meses, em comum acordo, a vigência do Termo de Convênio nº 017/2019, **contados de 20/10/2020 a 20/10/2021**, depois de demonstrada a

consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas, se houver a indicação, garantia, e aprovação das dotações orçamentárias necessárias para as despesas.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇAO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas oriundas do presente aditivo no valor total de R$ 58.744.593,99 (cinquenta e oito milhões, setecentos e quarenta e quatro mil, quinhentos e noventa e três reais e noventa e nove centavos), para o pagamento deste aditivo e correrão por conta dos recursos das dotações orçamentárias a seguir especificadas do ano corrente:

a) **02.01.0001.103.0210.172 59333903900000985-159.00 (RECURSO FEDERAL);**
b) **02.01.0001.103.0210.172 63533903900000100l-155.00 (RECURSO EST. PROHOSP);**
c) **02.01.0001.103.0210.172593333903900000958-155.00 (RECURSO EST. REDE RESPOSTA).**

CLÁUSULA QUINTA- DA RATIFICAÇÃO

As demais cláusulas permanecem inalteradas.

E por estarem assim ajustadas, firmam as partes o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo.

Governador Valadares/ MG, 09 de outubro de 2020.

ANDRÉ LUIZ COELHO MERLO
Prefeito Municipal

Ana Carla Dias
Procuradora-Geral Adjunta Consultiva
do Município de Gov. Valadares
OAB/MG 126.076

RENATO NASCIMENTO
Procurador Geral do Município

EDNA GOMES DE OLIVEIRA LEITE
Secretária Municipal de Saúde

MARCOS ANTÔNIO DIAS SAMPAIO
Secretário Municipal de Governo

ELVIS DEIVIS ANDRADE
Superintendente Administrativo
Beneficência Social Bom Samaritano

TESTEMUNHAS: _____

_____

ANEXO I

PLANO OPERATIVO ANUAL (POA)

Entidade BENEFICENCIA SOCIAL BOM SAMARITANO		CNPJ 22.709.109/0002-16	
Endereço RUA RANULFO ALVARES, 1620 – VILA ISA		UF MG	GRS GOVAL
Microrregião LESTE	e-mail GERÊNCIAADM@HOSPITALSAMARITANO.ORG.BR		CNES 2118661
Telefone (33) 2101-6100	Fax: (33) 2101-6100		CEP 35044-220
Nome do responsável ELVIS DEIVIS ANDRADE		Função SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO	
CPF [redacted]	CI [redacted]	Órgão expedidor SSP/MG	
Banco Banco do Brasil	Conta Corrente 8037-3	Agência 2296-9	Praça GOVERNADOR VALADARES

I. Considerações Gerais

Este Plano Operativo Anual (POA) é termo integrante do convênio que contém as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pela CONVENIADA, os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos, as metas gerenciais e de qualidade da assistência e de educação permanente, que são objetos de pactuação deste instrumento.

II. Caracterização Geral dos Serviços e Atividades Pactuadas e Conveniadas

A CONVENIADA, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região.

As modificações na programação de que trata este POA, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovadas na Comissão de Acompanhamento do Convênio, prevista pela Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013. Tais ações e serviços deverão ser incorporados a este plano, e, portanto, ao convênio, sob a forma de termo aditivo.

Para o período de que trata este POA, a CONVENIADA compromete-se a aumentar a oferta dos leitos proporcionalmente ao aumento da demanda de serviços, nos casos de atendimento eletivos e de urgência e emergência, e a população a ela referenciada pelos mecanismos pactuados nas instâncias de regulação.

A CONVENIADA se compromete, ainda, por meio do seu corpo técnico, a elaborar, conjuntamente com a SMS/SES, as diretrizes clínicas e orientadoras dos protocolos específicos a cada situação clínica demandada/ofertada, conforme previsto pela Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, em conformidade com a proposta prioritária da atuação do hospital na rede assistencial loco regional de reforçar seu compromisso com a consolidação e hierarquização de ações de saúde.

Responsabilizar-se-á pelo cuidado de saúde, em linhas progressivas de complexidade tecnológica. Estarão previstos, no processo de elaboração de tais protocolos clínicos, os critérios de avaliação e de validação, com vistas à implantação dos mesmos em nível loco regional.

A elaboração dos protocolos envolve esforços pluri-institucional, incluindo estudos, pesquisas e ações de educação continuada, configurando-se numa atividade cujas metas e resultados são de médio e longo prazo. Desta forma, a CONVENIADA se compromete a desencadear o processo, disponibilizando, inicialmente, a SMS e a SES as rotinas dos serviços ofertados, sob designação de protocolos de acesso, otimizando o fluxo dos encaminhamentos a ele referenciado.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas, objeto deste convênio, serão totalmente reguladas, de acordo com os mecanismos de controle e regulação existentes, preferencialmente pelas centrais de regulação, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de saúde como um todo.

A CONVENIADA também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, bem como as definidas na Portaria que regulamenta este instrumento.

A seguir serão descritos os aspectos específicos e referentes a cada área de atuação previstas neste convênio, firmado entre as partes.

1. Atenção a Saúde

1.1. Capacidade Instalada

A capacidade instalada da CONVENIADA é apresentada no Quadro I que detalha, quantitativamente, o conjunto de ambientes que compõe as Unidades de Produção de Serviço ativas e desativadas, de acordo com a Ficha de Cadastro do Estabelecimento de Saúde (FCES).

Distribuição quantitativa dos ambientes ativos e não ativados que compõem as Unidades de Produção de Serviços (UPS)

UPS	ATIVAS	DESATIVADAS
SALAS		
Ambulatório	06	-
Centro Cirúrgico	06	-
Total	**12**	-
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)		
Laboratório de Análises Clínica	01	-
Laboratório de Anatomia Patológica (Terceirizado)	01	-
Imagem – Raio-X; Ultrassom, Mamografia, tomografia	04	-
Endoscopia	01	-
Total	**07**	-
UNIDADE DE INTERNAÇÃO/LEITOS		
Leitos Hospitalares	100	-
Leitos UTI	20	-
Total	120	-
Unidade Satélite Terapia Renal Substitutiva (Terceirizado)	01	
Total	**01**	-

Fonte: CNES

1.2. Unidade de Internação – Leitos Disponibilizados ao SUS

A Unidade de Internação do Hospital, composta pelos leitos de internação operacionais e leitos dias estão discriminados nos Quadros II e III com os respectivos percentuais disponibilizados ao Sistema Único de Saúde e estes terão que ser regulados pela central de regulação do referido sistema.

Distribuição do Nº de Leitos de Internação Operacionais segundo especificidades da Unidade de Internação

LEITOS – Especialidades Clínicas	Nº de Leitos	Leitos SUS
Oncologia	20	20
Clínica Geral	07	03
Total	**27**	**23**
LEITOS – Especialidades Cirúrgicas	**Nº de Leitos**	**Leitos SUS**
Cirurgia Geral	61	33
Oncológica	05	05

Total	66	38
LEITOS – Complementares	**Nº de Leitos**	**Leitos SUS**
UTI adulto tipo II	20	12
Total	20	12
LEITOS DIA – Hospital Dia	**Nº de Leitos**	**Leitos SUS**
Cirúrgico/Diagnostico/Terapêutico	07	05
Total	07	05
Total Geral Mais Complementar	**120**	**78**

Fonte: CNES

1.3. Perfil Assistencial

Missão:

Promover a saúde para todos, com serviço humanizado e de excelência, com equipe multidisciplinar comprometida com o bem-estar social.

Visão:

Ser Referência em Alta Complexidade, Ensino e Pesquisa na região do Vale Rio Doce.

Obs.: Conforme Planejamento do Triênio 2015-2018.

Princípios e Valores:

- Qualidade;
- Humanização;
- Ética;
- Tecnologia;
- Equipe Multidisciplinar;
- Responsabilidade Social;
- Instituição Confessional Cristã;

Política de Qualidade:

Assegurar a qualidade por meio da excelência no atendimento, melhoria continua dos processos e serviços prestados, buscando sempre a satisfação de todos.

Considerações Gerais sobre a Instituição

Distribuição do Nº de Leitos-dia Operacionais

Clínica	Capacidade				Leitos Operacionais	
	Planejada	Instalada	Operacional	Emergencial	Privado	SUS
Médica	60	27	27	27	04	23
Cirúrgica	71	66	66	66	28	38
UTI Adulto	30	20	20	20	08	12
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO HOSPITAL DIA	07	07	07	07	02	05
TOTAL	172	120	120	120	42	78

Fonte: CNES

1.4. Apresentação dos Serviços Ofertados

As atividades desenvolvidas pelo hospital estão descritas abaixo:

1.4.1. Atividades Assistenciais Médicas e Multiprofissionais.

As unidades de serviços existentes na instituição se organizam por meio das categorias profissionais apresentadas no quadro V e pelas especialidades médicas apresentada no Quadro VI.

Unidades de Produção de Serviços segundo Profissões de Saúde – QUADRO V

Nº	Unidades de Produção de Serviços	Nº de Profissionais	Carga Horaria Media Semanal
01	Biomédico/Análises Clínicas	03	39h
02	Enfermeiro	34	44h
03	Médico	265	20h
04	Farmacêutico	03	39h
05	Fisioterapeuta	09	37h
06	Fonoaudióloga	07	04h
07	Nutricionista	04	23h
08	Assistente Social	03	17h
09	Dentista *	02	03h
10	Psicólogo	07	05h
11	Diretor de Serviços de Saúde	01	04h

Fonte: FCES

Especialidades Médicas credenciadas na FCES – QUADRO VI

Nº	Especialidade Médica	Nº de Profissionais	Carga Horária Média Semanal
01	Anestesiologia	06	17
02	Angiologia - Cirurgia Vascular	08	03
03	Cardiologia	20	12
04	Cirurgia Geral	31	03
05	Clínica Geral	69	04
06	Cirurgia Plástica	09	05
07	Endocrinologia	04	03
08	Ginecologia - Obstetrícia	17	07
09	Infectologia	02	05
10	Nefrologia	05	07
11	Neurocirurgia	04	03
12	Neurologia	05	03
13	Oftalmologia	12	05
14	Ortopedia - Traumatologia	13	04
15	Otorrinolaringologia	10	04
16	Pediatria	11	07
17	Pneumologia	02	04
18	Proctologia	02	03
19	Radiologia - Diagnóstica por Imagem	04	05
20	Cirurgião Cardiovascular	03	05
21	Urologia	05	07
22	Cirurgião Cabeça e Pescoço	03	05
23	Cirurgião Aparelho Digestivo	01	06
24	Cirurgião Pediátrico	03	04
25	Gastroenterologista	03	04
26	Hematologista	01	02
27	Mastologista	03	08
28	Oncologia	04	11
29	Cancerologista Cirúrgico	02	21
30	Bucomaxilofacial	11	05
31	Psiquiatra	03	02
32	Dermatologista	03	02
33	Reumatologista	03	02
34	Medicina Intensiva	02	02
35	Cirurgião de Mão	03	03

36	Endoscopia	01	02
37	Radioterapeuta	03	27
38	Hemoterapeuta	01	01
39	Físico (Nuclear e Reatores)	01	20

Fonte: FCES

As atividades assistenciais produzidas pelas unidades de serviços acima serão apresentadas ao gestor, mensalmente, e avaliadas quadrimestralmente pela Comissão de Acompanhamento de Convênio podendo ser alteradas em qualquer tempo de acordo com as necessidades da gestão e possibilidades da CONVENIADA.

Para a comprovação da realização dos atendimentos a CONVENIADA se compromete a preencher os documentos comprobatórios abaixo:

1) Consultas: o Hospital providenciará ainda no primeiro trimestre de vigência deste Plano, se este procedimento ainda não estiver sistematizado, o preenchimento da Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA) contendo todas as informações regulamentares;
2) Pequenas Cirurgias Ambulatoriais, procedimentos em trauma-ortopedia, diagnose e terapias especiais: preenchimento da FAA, sendo que os procedimentos que necessitam comprovação diagnóstica por imagem deverão ter o laudo anexado aos mesmos;
3) Patologia Clínica, Anatomia Patológica, Radiodiagnóstico e Ultra-sonografia: pedido do procedimento com o número do prontuário e com o laudo anexado;
4) Fisioterapia: apresentação sob assinatura a cada sessão.

1.4.2. Atenção Hospitalar

A atenção hospitalar de que trata este POA diz respeito ao conjunto de ações e serviços ofertados ao paciente e seus familiares em regime de internação. Na definição dessas ações e serviços foram observadas as metas pactuadas, os recursos financeiros disponibilizados, a capacidade instalada e disponibilizada ao SUS, especificada no item 1.2, Quadro II e as especialidades mencionadas no item 1.4.1, Quadro V, deste POA.

1.4.2.1. Rol de Indicadores e Produtos

1) Manter-se atualizado e inserido na rede assistencial pública da micro e macrorregião;
2) Manter emissão dos relatórios de Alta Hospitalar com referência e contra-referência estabelecida e registrada aos serviços de saúde da rede municipal e/ou regional em 100% dos pacientes SUS;
3) Manter atualizado o cadastro do Hospital (CNES), junto ao Gestor Municipal;

4) Manter atualizado os sistemas de informações hospitalares e ambulatoriais (SIA, SIHD e CIHA);
5) Manter notificação de 100% dos casos suspeitos de doenças de notificação compulsória, conforme legislação vigente;
6) Manter sistema de estatística hospitalar/assistencial;
7) Manter realização de análise sistemática da água utilizada no hospital;
8) Manter o uso de Hemocomponentes seguros;

2. Gestão Hospitalar

2.1. Rol de Indicadores/Produtos

1) Manter o Censo Diário em conformidade com a Portaria SAS Nº312 de 02 de maio de 2002 do Ministério da Saúde;
2) Manter as comissões abaixo relacionadas, em pleno funcionamento;
    a. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
    b. Comissão de Prontuários;
    c. Comissão de Óbitos.
3) Dispor de gerador de energia com cobertura das áreas críticas;
4) Manter sistema de controle de estoque;
5) Manter o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de Saúde (PGRSS) implantado na Instituição.

2.2. Metas Complementares:

III. Elaborar relatórios de gestão anuais com as respectivas produções.

IV. DEFINIÇÃO DE METAS FÍSICO-FINANCEIRAS

Estão descritas, em anexos, as metas físico-financeiras de média complexidade hospitalar e ambulatorial e a programação de alta complexidade referenciada pela PPI assistencial de acordo com a capacidade instalada a ser identificada e acordada entre a CONVENIADA, SMS e a SES a serem cumpridas no período deste plano anual de trabalho.

V. AVALIAÇÃO DAS METAS DE QUALIDADE

No computo da remuneração da parcela variável, em 2017, será utilizada a seguinte metodologia para as metas assistenciais e políticas prioritárias, gestão e formação (educação permanente):

Será atribuído o total de 100 pontos, conforme quadro abaixo:

METAS	Pontos
Assistenciais	50
Gestão	50
TOTAL	100

A remuneração mensal do valor pré-fixado de produção de Media Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, mensal, Clausula 7.4 da Contratualização, terá o seu percentual definido, de acordo com a pontuação obtida pela instituição, que seguirá a escala descrita abaixo:

PONTUAÇÃO	PERCENTUAL
90 ou mais	100%
80 a 89	90%
70 a 79	80%
60 a 69	70%
50 a 59	60%
30 a 49	50%
Até 29	10%

Indicadores pactuados que integram as metas de qualidade:

Para as metas assistenciais e políticas prioritárias, serão considerados os indicadores abaixo com as respectivas pontuações:

Nº	Indicador	Meta Anterior	Desempenho dos últimos 12 meses	Meta Pactuada 2017/2018	Pontos
01	Manter sistema de estatística hospitalar/assistencial	--	--		16,68
02	Manter emissão dos relatórios de Alta Hospitalar com referência e contra-referência estabelecida e registrada aos serviços de	--	--		16,66

	saúde da rede municipal e/ou regional em 100% dos pacientes SUS				
03	Aumentar Taxa de Ocupação	--	--		16,66
Pontuação Total					50

Para as metas de gestão, serão considerados os indicadores abaixo. Esses indicadores terão seus pontos atribuídos conforme quadro abaixo:

Nº	Indicador	Meta Anterior	Desempenho dos últimos 12 meses	Meta Pactuada 2017/2018	Pontos
01	Manter o Censo Diário em conformidade com a Portaria SAS Nº312 de 02 de maio de 2002 do Ministério da Saúde	--	--	--	25
02	Manter as comissões abaixo relacionadas, em pleno funcionamento; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); Comissão de Prontuários; Comissão de Óbitos.	--	--	--	25
Pontuação Total					50

ANEXO II

FLUXOGRAMAS DE ATENDIMENTOS

FLUXOGRAMA DE CIRURGIA BARIÁTRICA

PRÉ-OPERATÓRIO: 02 APAC'S

03.01.12.008-0 - Acompanhamento de paciente pré-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional

1º - O Usuário é agendado no Sistema Vivver pela Unidade de Saúde ou Central de Marcação (municípios) gerando um código (a consulta é faturada em BPA-I). Constatando a necessidade de cirurgia bariátrica, o cirurgião solicita os exames pré-operatórios, as consultas pertinentes com a equipe multiprofissional e preenche a 1ª APAC, sem rasuras, com código: **03.01.12.008-0 - Acompanhamento de paciente pré-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional**, conforme quadro abaixo:

➢ **Fase inicial – (1ª APAC) – Pré-operatório**

FASES	AVALIAÇÕES
Fase inicial (1ª APAC)	Avaliação realizada pelo cirurgião, clínico ou endocrinologista, nutricionista, psicólogo, cardiologista, pneumologista e quando necessário pelo psiquiatra, angiologista, gastroenterologista e ginecologista.
	Indivíduos com IMC>50 kg/m² recomenda-se perda ponderal de 10 a 20% do excesso de peso no pré-operatório. (Retificado pelo DOU nº 72, seção 1, pág. 40 de 16.04.2013)
	Reuniões do grupo multiprofissionais, realizadas mensalmente, devem enfatizar a mudança de hábitos com objetivo de informar, orientar e educar para mudanças de hábitos.

2º - O estabelecimento envia os encaminhamentos com o código gerado na primeira consulta pelo Sistema Vivver para autorização da equipe técnica do Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria – DCAA, que avalia e devolve com a devida autorização para a realização dos procedimentos.

§ 1º Cada paciente deverá ter seu próprio prontuário, onde deverá constar a evolução clínica de cada especialidade atendida.

3º - SOLICITAÇÃO DE NUMERAÇÃO DE APAC – DCAA:
Após a realização de todos os procedimentos de cada APAC, o hospital enviará 02 (duas) vias do Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial e folha de dados complementares (2 - Acompanhamento de paciente pré-cirurgia bariátrica), junto com as requisições autorizadas pelo DCAA para solicitar numeração de APAC, contendo a assinatura de todos os profissionais que atenderam.

§ 1º Sempre informar o número do código da consulta na 1ª APAC, e quando enviar a 2ª APAC informar o código de consulta e nº da 1ª APAC;

§ 2º O procedimento referido no "caput" deste artigo deve ser apresentado na **quantidade máxima de 01 (um) em APAC tipo única**, que **terá validade de 03 (três) competências**.

O prazo máximo para entrega da produção para solicitação de numeração de APAC para o processamento dos pacientes que concluíram os atendimentos de cada APAC será até o **dia 05 de cada mês.**

OBSERVAÇÃO:
Sempre aguardar o período final da validade de cada APAC para solicitar a próxima.
Não rasurar as requisições e os laudos de APAC.

O DCAA devolve as APAC's com a numeração para faturamento do prestador, que depois de faturadas são enviadas para auditoria (arquivo por email para o setor de processamento e as APAC's e requisições para auditoria.

➢ Fase secundária (2ª APAC)

1º - Após o término da realização da fase inicial, o cirurgião preenche a 2ª APAC - Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial que deverá conter os dados complementares, com o código: **03.01.12.006-0 - Acompanhamento de paciente pré-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional**, informando o número da 1ª APAC (fase inicial) juntamente com a requisição de risco cirúrgico = Cardiologista + Anestesista + retorno com o cirurgião (p/ preencher a AIH), conforme quadro abaixo:

FASES	AVALIAÇÕES
Fase secundária (2ª APAC)	Avaliação do risco cirúrgico = Cardiologista + Anestesista + Avaliação pelo cirurgião p/ solicitar cirurgia
	Exames pré-operatórios: Radiografia simples de tórax, ECG, ultrassonografia de abdômen total, esofagogastroduodenoscopia, hemograma com plaquetas, TP, KTTP,creatinina, sódio, potássio, bilirrubina total e frações, glicemia de jejum, TGO,TGP, GGT, ácido úrico, cálcio iônico, cloretos, ferro sérico, fosfatase alcalina,glicose em jejum, uréia, magnésio, potássio, T4, TSH, colesterol total, HDL,triglicérides, glicose pós-dextrosol, insulina, hemoglobina glicosilada, (sorologias para hepatite B, C e HIV, espirometria, ferritina, vitamina B12, 25 (OH) vitaminaD3).

Enviar ao DCAA a AIH (população própria (Governador Valadares) e referenciada (outros municípios) autorizada pelo diretor clínico junto com todos os resultados dos exames e relatórios dos especialistas para autorização da cirurgia bariátrica pela equipe técnica deste departamento.

Após as devidas autorizações, os documentos serão devolvidos para o Hospital. O cirurgião marca e realiza a cirurgia.

OBSERVAÇÃO:
Aguardar o período final da validade da APAC para fazer a cirurgia (Para o retorno de 15 dias não ficar dentro da 2ª APAC da fase secundária).

PÓS-OPERATÓRIO: 05 APAC'S

03.01.12.005-6 - Acompanhamento de paciente pós-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional, com os dados complementares devidamente preenchidos.

➢ Consultas de Acompanhamento no Período Pós-Operatório e Exames Pós-Operatórios

Após a cirurgia o médico preenche as APACs e requisições, conforme abaixo, seguindo o fluxo de autorização no DCAA, observando os prazos:

(1ª APAC)	Entre 15 a 30 dias (**1º mês**) Consulta com cirurgião e nutricionista.
	No **2º mês** Consulta com cirurgião, nutricionista e psicólogo. Exames pós-operatórios.
	No **3º mês** Consulta com clínico, psicólogo e nutricionista.
(2ª APAC)	No **4º mês** Consulta com clínico, nutricionista e psicólogo.
	No **6º mês** Consulta com cirurgião, nutricionista e psicólogo. Exames pós-operatórios.
(3ª APAC)	No **9º mês** Consulta com clínico/endocrinologista, nutricionista e psicólogo. Exames pós-operatórios.

(4ª APAC)	**Entre 12° e 15° meses** Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista e psicólogo. Exames pós-operatórios
(5ª APAC)	**18° mês** Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista e psicólogo. Exames pós-operatórios.

Os exames pós-operatórios serão realizados de acordo com a periodicidade estabelecida acima, sendo esses: hemograma completo, proteínas totais e frações, zinco sérico, dosagem de cálcio, dosagem de vitamina B12, folato, dosagem de ferritina, triglicérides, dosagem de 25 hidroxivitamina D, dosagem de colesterol HDL, dosagem de colesterol LDL, dosagem de colesterol total.

Todos os procedimentos realizados para pacientes de cirurgia bariátrica serão faturados informando os CIDs: **E66.0, E66.2, E66.8 e E66.9**

SOLICITAÇÃO DE NUMERAÇÃO DE APAC – DCAA:
Após a realização de todos os procedimentos de cada APAC, o hospital enviará 02 (duas) vias do Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial e folha de dados complementares (1 - Acompanhamento de paciente pós cirurgia bariátrica), junto com as requisições autorizadas pelo DCAA para solicitar numeração de APAC, que deverá ter a assinatura de todos os profissionais que atenderam. Sempre informando o número das APAC´S anteriores do Pré-operatório e o Número de AIH da cirurgia.

§ 1° O procedimento referido no "caput" deste artigo deve ser apresentado na **quantidade máxima de 01 (um) em APAC tipo única, que terá validade de 03 (três) competências.**

O prazo máximo para entrega da produção para solicitação de numeração de APAC para o processamento dos pacientes que concluíram os atendimentos de cada APAC será até o dia **05 de cada mês.**

O DCAA devolve as APAC´s com a numeração para faturamento, que após faturadas são enviadas para auditoria.

OBSERVAÇÃO:
Aguardar o período final da validade da APAC para solicitar outra.
Não pode ter rasuras nas requisições e nos laudos de APAC.
Laudos com rasuras serão rejeitados pelos autorizadores.

COMPLICAÇÕES PÓS-CIRURGIA

03.03.07.013-7 - Tratamento de intercorrência clínica pós-cirurgia bariátrica.
04.07.01.037-8 - Tratamento de intercorrência cirúrgica pós-cirurgia bariátrica.

Os procedimentos descritos no "caput" estão restritos aos **primeiros 30 (trinta) dias pós-cirurgia bariátrica.** Nas intercorrências clínicas e/ou cirúrgicas pós-cirurgia bariátrica com internação do paciente deverá ser registrado o número da AIH da cirurgia bariátrica no campo AIH anterior no SISAIH01.

CIRURGIA PLASTICA REPARADORA

04.15.02.001-8 - Procedimentos sequenciais de Cirurgia Plástica Reparadora pós-cirurgia bariátrica
Após o término da fase pós-cirurgia, o cirurgião preenche a solicitação de consulta para o especialista em Cirurgia Plástica que deverá conter o código da consulta inicial e encaminhar ao DCAA para autorização.

- **Indicações para cirurgia plástica reparadora:**

O paciente com aderência ao acompanhamento pós-operatório poderá ser submetido à cirurgia plástica reparadora do abdômen, das mamas e de membros, conforme as orientações para indicação de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica, descritas a seguir:

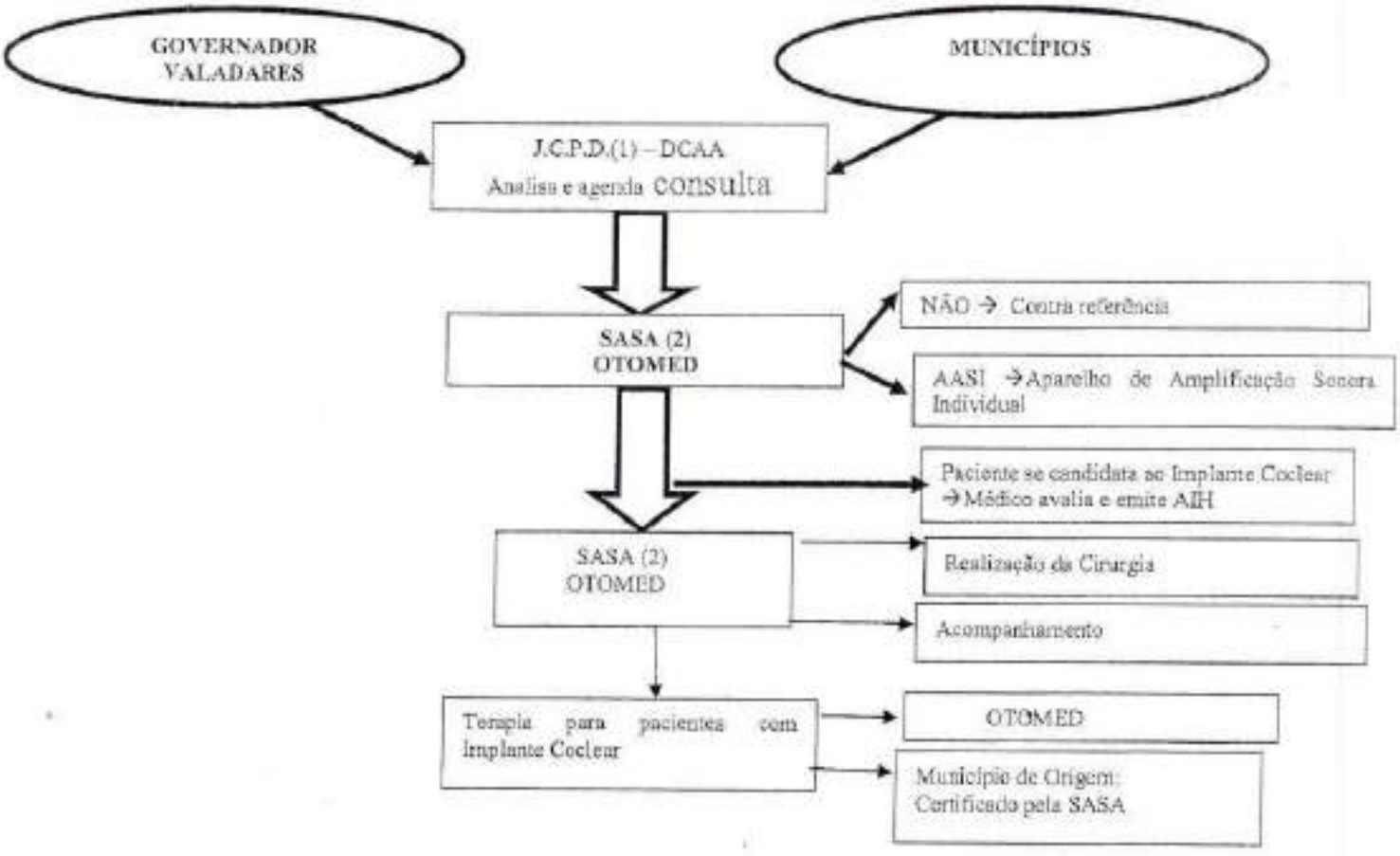
a) **Mamoplastia**: incapacidade funcional pela ptose mamária, com desequilíbrio da coluna; Infecções cutâneas de repetição por excesso de pele, como infecções fúngicas e bacterianas; Alterações psicopatológicas devidas à redução de peso (critério psiquiátrico).
b) **Abdominoplastia/torsoplastia**: incapacidade funcional pelo abdômen em avental e desequilíbrio da coluna; Infecções cutâneas de repetição por excesso de pele, como infecções fúngicas e bacterianas; Alterações psicopatológicas devidas à redução de peso (critério psiquiátrico).
c) **Excesso de pele no braço e coxa**: limitação da atividade profissional pelo peso e impossibilidade de movimentação; Infecções cutâneas de repetição por excesso de pele, como infecções fúngicas e bacterianas; Alterações psicopatológicas devidas à redução de peso (critério psiquiátrico).

Contra-indicação da cirurgia plástica reparadora: Ausência de redução de peso (falta de aderência ao tratamento).
Enviar ao DCAA a AIH (população própria - Governador Valadares e referenciada - outros municípios) autorizada pelo diretor clínico para autorização.

O registro do procedimento **04.15.02.001-8 - Procedimentos Sequenciais de Cirurgia Plástica Reparadora pós-cirurgia bariátrica** será efetuado da seguinte forma:

1. Na AIH dever-se-á informar como procedimento solicitado e realizado o 04.15.02.001-8 - Procedimentos Sequenciais de Cirurgia Plástica Reparadora pós-cirurgia bariátrica.
2. Na mesma AIH do procedimento 04.15.02.001-8 será permitido o registro simultâneo de, no máximo, 02 (dois) procedimentos de cirurgias plásticas reparadoras definidas no Anexo III a esta Portaria.
3. Os procedimentos definidos no Anexo III a esta Portaria deverão ser registrados no Campo Procedimentos Realizados da AIH, sendo pago 100% do valor total de cada procedimento.

FLUXOGRAMA PARA IMPLANTE COCLEAR E AASI



(1) JCPD- Junta de Cuidados à Pessoa com Deficiência- (2)- Serviço de Atenção à Saúde Auditiva

FLUXOGRAMA ALTA COMPLEXIDADE
TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

ORIGEM:

- Pacientes de Governador Valadares atendidos pelos ortopedistas credenciados pelo SUS para o serviço especializado (com código de consulta - Vivver Sistemas);
- Pacientes de Governador Valadares que foram atendidos pelo serviço de ortopedia do Hospital Municipal (com Sumário de Alta Hospitalar);
- Pacientes de outros municípios com solicitação de cirurgia ortopédica realizada por um médico ortopedista;

1ª CONSULTA:

Os pacientes de Governador Valadares serão recebidos diretamente no Ambulatório de Traumatologia e Ortopedia localizado no Hospital Samaritano, portando de todos os documentos pertinentes para a autorização da consulta:

- Encaminhamento realizado pelo ortopedista contendo:
  - Código de consulta com ortopedista da Rede SUS; ou
  - Sumário de Alta Hospitalar.

O responsável do ambulatório enviará esses encaminhamentos via malote para autorização* e agendamento no DCAA.

Para os pacientes de outros municípios, as Secretarias Municipais de Saúde enviarão via malote as solicitações de consultas de médicos ortopedistas junto com a cópia dos documentos pessoais, Cartão SUS e comprovante de residência para o DCAA para autorização* e agendamento.

TODOS OS PACIENTES ATENDIDOS PELO AMBULATÓRIO SERÃO CADASTRADOS NO VIVVER SISTEMAS/CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES. NÃO SERÃO LIBERADOS PROCEDIMENTOS E NEM CIRURGIAS PARA PACIENTES NÃO CADASTRADOS.

Após as autorizações e agendamentos, o DCAA devolverá as solicitações para o hospital, que comunicará o paciente sobre a consulta.

As consultas de retorno serão agendadas pelo próprio Ambulatório de Traumatologia e Ortopedia.

*** Essas autorizações serão identificadas através de um carimbo próprio do DCAA, que será datado e assinado por um Auditor Técnico. Além desse carimbo do DCAA, a AIH possuirá o carimbo e assinatura do Médico Auditor.**

PRÉ-OPERATÓRIO:

Todos os exames pré-operatórios laboratoriais, consultas pré-anestésicas e risco cirúrgico serão encaminhados ao DCAA via malote para autorização*. Depois de autorizados, os exames serão agendados e realizados pelo próprio hospital.

*** Essas autorizações serão identificadas através de um carimbo próprio do DCAA, que será datado e assinado por um Auditor Técnico. Além desse carimbo do DCAA, a AIH possuirá o carimbo e assinatura do Médico Auditor.**

CIRURGIA:

As AIHs de cirurgias serão enviadas ao DCAA via maiote para autorização*. As cirurgias serão liberadas de acordo com teto financeiro disponível. Depois de autorizadas, serão devolvidas para o agendamento.

Quando agendada a cirurgia, o ambulatório entregará essa AIH autorizada ao paciente para que procure o DCAA para regular e inserir no sistema SUSfáciIMG.

Os pacientes serão atendidos pelo ambulatório no pós-operatório e serão acompanhados a critério médico (referência/contra-referência).

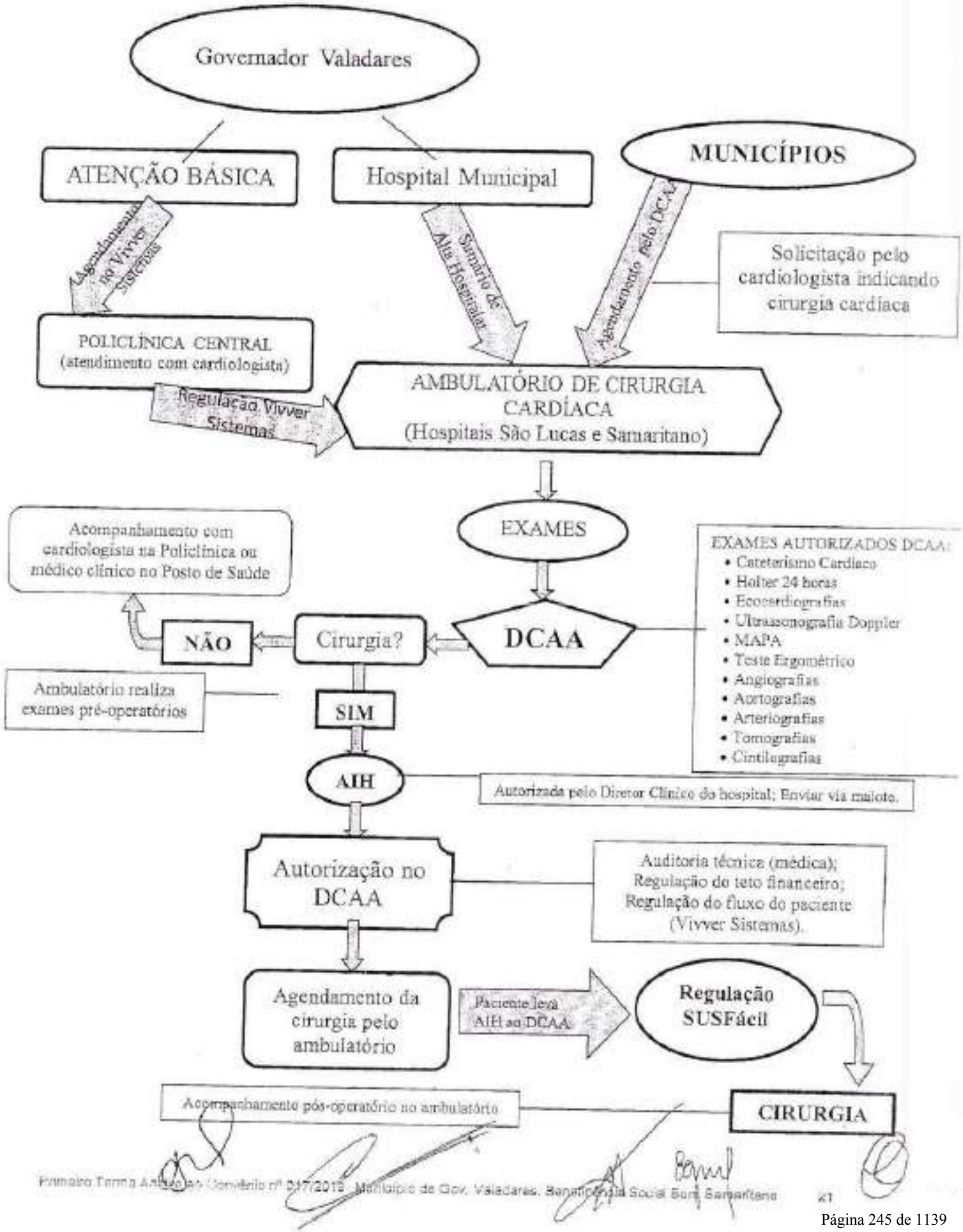
*** Essas autorizações serão identificadas através de um carimbo próprio do DCAA, que será datado e assinado por um Auditor Técnico. Além desse carimbo do DCAA, a AIH possuirá o carimbo e assinatura do Médico Auditor.**

Os pacientes do Ambulatório de Traumatologia e Ortopedia deverão possuir prontuários individualizados, preenchidos a cada atendimento e disponíveis para a auditoria quando necessário.

OBSERVAÇÃO

As solicitações de fisioterapia serão entregues aos pacientes e eles levarão ao DCAA, setor SAM (Rua Bárbara Heliodora, 384 – Centro) para autorização.
A solicitação deverá conter o código da primeira consulta.

ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA
FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL



1) Os pacientes de Governador Valadares serão recebidos diretamente no Ambulatório de Cirurgia Cardíaca para o agendamento da consulta. O responsável do ambulatório enviará esses encaminhamentos via malote para autorização* e agendamento no DCAA.

A solicitação de avaliação cirúrgica em cardiologia só poderá ser aceita se realizada por um médico cardiologista do SUS. Sendo assim, só serão agendados os pacientes que tiverem cadastro de consulta com essa especialidade no Vivver Sistemas/Central de Marcação de Consultas e Exames. Os pacientes encaminhados pelo Hospital Municipal também poderão ser agendados mediante a cópia da Alta Hospitalar.

2) As solicitações de consultas dos pacientes de outros municípios serão enviadas diretamente ao DCAA pelos Secretários de Saúde para a autorização* e agendamento.

3) TODOS OS PACIENTES ATENDIDOS PELO AMBULATÓRIO SERÃO CADASTRADOS NO VIVVER SISTEMAS/CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES. NÃO SERÃO LIBERADOS PROCEDIMENTOS E NEM CIRURGIAS PARA PACIENTES NÃO CADASTRADOS.

4) As consultas de retorno serão agendadas pelo próprio Ambulatório de Cirurgia Cardíaca.

5) Todos os exames pré-operatórios laboratoriais e consultas pré-anestésica deverão ser encaminhados ao DCAA via malote para autorização*. Depois de autorizados, os exames serão agendados e realizados pelo próprio hospital.

6) As AIHs de cirurgias serão enviadas ao DCAA via malote para autorização*. As cirurgias serão liberadas de acordo com teto financeiro disponível por município. Depois de autorizadas, serão devolvidas para o agendamento.

7) Quando agendada a cirurgia, o ambulatório entregará essa AIH autorizada ao paciente para que procure o DCAA para regular e inserir no sistema SUSfácilMG.

8) Os pacientes serão atendidos pelo ambulatório no pós-operatório e serão acompanhados a critério médico (referência/contra-referência).

* Essas autorizações serão identificadas através de um carimbo próprio do DCAA, que será datado e assinado por um Auditor Técnico. As AIHS, além desse carimbo do DCAA possuirá o carimbo e assinatura do Médico Auditor.

Carimbo:

9) Os pacientes do Ambulatório de Cirurgia Cardíaca deverão possuir prontuários individualizados, preenchidos a cada atendimento e disponíveis para a auditoria quando necessário.

ANEXO III

DEMONSTRATIVO QUADRIMESTRAL DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS E DETALHADAS NO POA, PARA FINS DE AVALIAÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL

1. **Manter a oferta de leitos para atendimento à população referenciada pela regulação.**

O Hospital deverá apresentar demonstrativo mensal, de acordo com o Quadrimestre de referência, da oferta de leitos para atendimentos aos casos de urgência e emergência e à população a ele referenciada:

FONTE: CNES – Consulta Estabelecimento-Módulo Hospitalar-Leitos

2. **Elaborar e apresentar as diretrizes clínicas e orientadoras de protocolos específicos a cada situação clínica demandada/ofertada.**

Deverão ser apresentadas as diretrizes clínicas e orientadoras de protocolos a serem obedecidos, elaborados no Quadrimestre em análise, conjuntamente com a SMS/SES.

3. **Desenvolver seus serviços de forma humanizada.**

Os trabalhos desenvolvidos pelo Hospital no sentido de humanização, acolhimento, atendimento individualizado em situações delicadas a usuários, familiares e colaboradores, deverão ser demonstrados e documentados, através de relatórios e/ou imagens das ações promovidas e desenvolvidas a cada Quadrimestre.

4. **Apresentar a Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA).**

O modelo de Ficha de Atendimento Ambulatorial adotada pelo Hospital deverá ser apresentado a cada Quadrimestre, especialmente se durante a vigência deste apresentar alterações em seu conteúdo de dados ou informações.

5. **Apresentar a Ficha de Acompanhamento e Evolução das Sessões de Fisioterapia**

O modelo de Ficha de Acompanhamento e Evolução das Sessões de Fisioterapia adotada pelo Hospital deverá ser apresentado a cada Quadrimestre, juntamente com Quadro Estatístico Mensal das movimentações físicas da especialidade, conforme a forma de organização apresentada na Tabela SIGTAP, a saber:

a) Assistência Fisioterápica em alterações oncológicas;
b) Assistência Fisioterápica cardiovascular e pneumo funcionais;
c) Assistência Fisioterápica nas disfunções músculo esqueléticas (todas as origens)

6. **Manter a emissão dos relatórios de Alta Hospitalar com referência e contra-referência estabelecida e registrada aos serviços de saúde da rede municipal e/ou regional em 100% dos pacientes do Sistema Único de Saúde.**

O modelo de Sumário de Alta Hospitalar adotado pelo Hospital deverá ser apresentado a cada Quadrimestre, especialmente se durante a vigência deste apresentar alterações em seu conteúdo de dados ou informações,

juntamente com Quadro Estatístico Mensal das movimentações físicas das altas hospitalares verificadas, destacando-se:

a) Tipo de Tratamento
b) Condições de Alta
c) Situações dos Óbitos
d) Dias de Internação

7. **Manter atualizado o Cadastro do Hospital no CNES junto ao Gestor Municipal.**

O Hospital deverá apresentar comprovante de atualização de seu cadastro junto ao CNES, anexando ao Relatório de Avaliação a FCES referente a cada mês do quadrimestre a ser avaliado.

8. **Manter notificação de 100% dos casos suspeitos de doenças de notificação compulsória, conforme legislação vigente.**

As notificações encaminhadas à Vigilância Epidemiológica deverão constar do relatório quadrimestral avaliado, mês a mês, onde serão anexados os documentos comprobatórios válidos para essas notificações.

9. **Apresentar, através do sistema próprio de estatística hospitalar/assistencial, dados e informações quadrimestrais constantes dos indicadores Normais e Resumo, dentre outros:**

I- Indicadores Normais

a) Agenda Cirúrgica
b) Atendimento de Pacientes
c) Censo
d) Novos pacientes no mês (cadastrados/atendidos)
e) Óbitos
f) Re-Internações UTI (< 24h)

II- Indicadores Resumo

a) Nº de Leitos / dia
b) Número de Óbitos
c) Taxa de Ocupação por Setor de Internação
d) Taxa de Ocupação Geral
e) Taxa de Ocupação Geral
f) Taxa de Ocupação Geral – Leitos / dia
g) Nº de Cirurgias Realizadas
h) Nº Médio de Internados / Dia
i) Nº de Admissões
j) Nº de Pacientes SUS / Dia
k) Taxa de Ocupação SUS

10. **Manter realização de análise sistemática da água utilizada no hospital.**

A cada quadrimestre avaliado o hospital deverá apresentar análise mensal da água utilizada, realizada por instituição especializada, cujos laudos deverão apresentar resultados Físico-Químicos, Bacteriológicos e Biológicos comparativos com os padrões comumente aceitos para o consumo hospitalar.

11. **Manter o uso de Hemocomponentes seguros, dispondo de Unidade Hemoterápica em funcionamento 24 horas, em suas dependências, com suporte da Fundação Hemominas local.**

Nos relatórios quadrimestrais deverá ser apresentada cópia do contrato vigente entre o Hospital e a Fundação Hemominas e respectivos aditivos quando for o caso.

12. **Manter o Censo Diário em conformidade com a Portaria SAS nº 312, de 02/05/2002, do Ministério da Saúde.**

O Hospital apresentará um relatório mensal condensado, correspondente aos meses do quadrimestre avaliado, das movimentações de entradas e saídas de pacientes – ambulatoriais e internações

13. **Manter as comissões abaixo relacionadas em pleno funcionamento:**

    13.1 **Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)**
    13.2 **Comissão de Prontuários**
    13.3 **Comissão de Óbitos**

Deverão ser apresentadas nos relatórios quadrimestrais a composição das respectivas comissões, as atas das reuniões realizadas (periodicidade mensal) e relatório das ações e ocorrências realizadas no trimestre avaliado).

14. **Dispor de gerador de energia com cobertura das áreas críticas**

A cada quadrimestre avaliado o hospital deverá apresentar um relatório mensal de manutenção preventiva e corretiva, quando for o caso, do grupo motor gerado disponível, realizado por técnico especializado, pessoa física ou jurídica, contratado pela instituição.

15. **Comprovar, a cada quadrimestre avaliado, o atendimento de, no mínimo, 2 (dois) itens dispostos no Art. 9º da Portaria 3.410, de 30/12/2013, relativos ao eixo de ensino e pesquisa.**

16. **Manter Sistema de Controle de Estoque**

O Hospital deverá apresentar a cada quadrimestre avaliado demonstrativo mensal do sistema de controle de estoque adotado, constando de forma condensada as movimentações do mesmo, comprovando assim a eficácia do programa utilizado e o alcance das metas estabelecidas para o setor.

17. **Manter dispensação de material médico e medicamentos por dose individualizadas / dose unitária.**

A cada quadrimestre avaliado, o Hospital deverá demonstrar que os processos adotados na dispensação de material médico e medicamentos por dose individualizada correspondem às normas geralmente aceitas e como também demonstrativos de que os processos em execução estão atingindo às metas estabelecidas.

18. **Manter o Protocolo Viva Vida, disponibilizado pela SES/MG e desenvolver, no mínimo, mais cinco protocolos de procedimentos de maior relevância.**

19. **Manter Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de Saúde (PGRSS) implantado na instituição.**

A cada quadrimestre avaliado o Hospital deverá apresentar demonstrativos do pleno funcionamento do Plano de Gerenciamento em execução, anexando ao Relatório de Avaliação as planilhas e formulários ou resumos desses devidamente preenchidos e assinados, bem como cópia dos contratos ou respectivos extratos de empresas terceirizadas que atuam na execução do Plano.

20. **Encaminhar mensalmente, através de Ofício ao Gestor Municipal as informações relativas às produções das áreas de atenção direta.**

A cada quadrimestre avaliado, o Hospital fará constar em anexo ao Relatório de Avaliação, cópias dos ofícios e relatórios mensais encaminhados ao Gestor Municipal a cada mês, constando a produção das áreas de atenção direta, especificamente:

a) Produção Hospitalar por Especialidade de Leito
b) Produção Ambulatorial Segundo subgrupo de Procedimentos
c) Movimentação de AIH'S
d) Produção Ambulatorial de Procedimentos da Tabela Unificada

21. **Elaborar Relatório de Gestão anual com as respectivas produções das áreas de atenção direta, constando, dentre outros, dos seguintes itens:**

a) Identificação e Histórico da entidade;
b) Estrutura Organizacional (Organograma, Corpo Clínico, etc);
c) Relatos, Estatísticas e Ilustrações das seguintes áreas de atuação:
   - Oncologia
   - Cirurgias Bariátricas
   - Implante Coclear
   - Procedimentos em Lesões Labiopalatais
   - Projeto para programa de Residência Médica
   - PRONON: Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica
   - Reformas e Ampliações do Hospital e Setores
   - Dados Estatísticos Gerais

- Programas, Ações e Eventos Assistenciais
- Demonstrações Contábeis e Notas Explicativas

22. Aumentar a Taxa de Ocupação

A cada quadrimestre avaliado o Hospital deverá apresentar um demonstrativo de Taxa de Ocupação Atual e Esperada, segundo a média dos últimos 12 meses;

23 M. Manter atualizado os sistemas de informações hospitalares e ambulatoriais (SIA, SIHD e CIHA).

ANEXO IV
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

QUADRO ORÇAMENTÁRIO		
Programação Orçamentária da Instituição	**Mensal – R$**	**Anual – R$**
Pós-fixado: Alta Complexidade	2.291.534,87	35.896.418,46
Pós-fixado: FAEC	356.988,03	4.283.856,30
Pré-fixado: Média Complexidade + Incentivos Federais	1.293.115,46	15.517.385,59
Pro-Hosp	81.344,47	976.133,64
Rede Resposta (IAM)	150.000,00	1.800.000,00
Consultas Médicas Especializadas (Decreto Municipal nº 8.340/05)	22.400,00	268.800,00
TOTAL	**4.895.382,83**	**58.744.593,99**
Programação Orçamentária da Instituição detalhada	**Mensal – R$**	**Anual – R$**
1- Orçamento Pré-Fixado		
IAC	183.669,44	2.204.033,22
INTEGRASUS	3.728,43	4.635.046,28
PROGRAMA DE RESIDENCIA MEDICA (PORTARIA N.º 961 DE 10/07/2015)	32.000,00	384.000,00
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	121.447,20	1.457.366,44
MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	410.966,99	4.931.603,83
2 - Orçamento Pós-fixado		
Pós-fixado hospitalar	1.057.458,98	1.321.761,23
Pós-fixado ambulatorial	3.708.037,02	44.496.444,20
FAEC	213.265,81	2.559.189,69
3- Orçamentos – outros recursos		
3-1 Recursos financeiros repassados ao Hospital pela SES (PRO-HOSP)	81.344,47	976.133,63
3-2 Recursos financeiros repassados ao Hospital pela SES (REDE RESPOSTA)	150.000,00	1.800.000,00
3-3 Recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde	22.400,00	268.800,00
	1.005.556,52	12.066.678,28
TOTAL CONTRATUALIZADO	**4.895.382,83**	**58.744.593,99**

PRÉ-FIXADO HOSPITALAR

HOSPITAL BOM SAMARITANO - 22.709.109./0002-16 CNES 2118661

Forma de Organização e descrição do procedimento	Série Histórica e Programação Orçamentária – FPO	
	Série histórica física executada Abril/2019 a Março/2020	Série histórica financeira executada Abril/2019 a Março/2020

Forma de Organização	Série Histórica 04/2019 a 03/2020		
	Quantidade	Valor	Valor Estimado
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	1	R$ 239,39	R$ 299,24
030305 Tratamento de doenças cardiovasculares	4	R$ 9.575,29	R$ 11.969,11
030314 Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastóide e vias aéreas	1	R$ 987,07	R$ 1.233,84
030410 Gerais em oncologia	3	R$ 1.349,69	R$ 1.687,11
030502 Tratamento em nefrologia em geral	1	R$ 183,97	R$ 229,96
030604 Complicações consequentes a procedimentos em saúde	1	R$ 287,33	R$ 359,16
040102 Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	108	R$ 48.511,01	R$ 60.636,76
040201 Cirurgia de tireóide e paratireóide	38	R$ 26.108,78	R$ 32.635,98
040302 Coluna e nervos periféricos	2	R$ 695,24	R$ 869,05
040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	279	R$ 164.765,45	R$ 205.956,81
040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático	7	R$ 3.012,00	R$ 3.765,00
040403 Anomalia Crânio e bucomaxilo facial	2	R$ 2.195,38	R$ 2.744,23
040501 Palpebras e vias lacrimais	1	R$ 1.378,69	R$ 1.723,61
040602 Cirurgia vascular	26	R$ 15.499,33	R$ 19.374,16
040701 Esôfago, estômago e duodeno	1	R$ 843,85	R$ 1.054,81
040702 Intestinos , reto e anus	14	R$ 19.445,16	R$ 24.306,45
040703 Pancreas, baco, figado e vias biliares	195	R$ 168.594,07	R$ 210.742,59
040704 Parede e cavidade abdominal	240	R$ 142.296,46	R$ 177.870,58
040801 Cintura escapular	18	R$ 12.012,83	R$ 15.016,04
040803 Coluna vertebral e caixa torácica	2	R$ 2.167,25	R$ 2.709,06
040805 Membros inferiores	57	R$ 125.937,33	R$ 157.421,66
040806 Gerais	9	R$ 3.771,11	R$ 4.713,89
040901 Rim, ureter e bexiga	76	R$ 59.617,76	R$ 74.522,20
040902 Uretra	12	R$ 4.944,29	R$ 6.180,36

040903 Próstata e vesícula seminal	30	R$ 22.983,69	R$ 28.704,86
040904 Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	137	R$ 44.178,06	R$ 55.222,58
040905 Pênis	15	R$ 3.592,64	R$ 4.490,80
040906 Útero e anexos	51	R$ 46.047,64	R$ 57.559,55
040907 Vagina, vulva e períneo	9	R$ 6.084,27	R$ 7.605,34
041001 Mama	32	R$ 11.897,08	R$ 14.871,35
041201 Traqueia e brônquios	1	R$ 516,22	R$ 645,28
041304 Outras cirurgias plásticas/reparadoras	1	R$ 463,88	R$ 579,85
041401 Buco-maxilo-facial	3	R$ 2.303,31	R$ 2.879,14
041501 Múltiplas	109	R$ 104.399,98	R$ 130.499,98
041504 Procedimentos cirúrgicos gerais	1	R$ 543,08	R$ 678,85
Valor Estimado		R$ 1.057.408,98	R$ 1.321.761,23

PÓS-FIXADO HOSPITALAR

HOSPITAL BOM SAMARITANO - 22.709.109./0002-16 CNES 2118661

Forma de Organização e descrição do procedimento	Série Histórica e Programação Orçamentária - FPO	
	Série histórica física executada Abril/2019 a Março/2020	Série histórica financeira executada Abril/2019 a Março/2020

Forma de Organização	Série Histórica 04/2019 a 03/2020		
	Quantidade	Valor	Valor Estimado
040302 Coluna e nervos periféricos	30	R$ 36.051,08	R$ 45.063,85
040305 Tratamento neurocirúrgico da dor funcional	2	R$ 3.032,36	R$ 3.790,45
040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	11	R$ 726.281,01	R$ 907.851,26
040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático	4	R$ 5.996,74	R$ 7.495,93
040403 Anomalia Crânio e bucomaxilo facial	1	R$ 1.425,84	R$ 1.782,30
040601 Cirurgia cardiovascular	7	R$ 78.566,99	R$ 98.208,74
040602 Cirurgia vascular	93	R$ 39.863,52	R$ 49.829,40
040603 Cardiologia intervencionista	7	R$ 42.668,61	R$ 53.335,76
040604 Cirurgia endovascular	1	R$ 5.249,39	R$ 6.561,74
040701 Esôfago, estômago e duodeno	313	R$ 1.912.124,69	R$ 2.390.155,86
040802 Membros superiores	1	R$ 246,43	R$ 308,04
040803 Coluna vertebral e caixa torácica	35	R$ 223.587,25	R$ 279.484,06
040804 Cintura pélvica	32	R$ 146.148,78	R$ 182.685,98
040805 Membros inferiores	57	R$ 244.258,01	R$ 305.322,51
040806 Gerais	1	R$ 1.097,97	R$ 1.372,46
041201 Traqueia e brônquios	2	R$ 1.475,36	R$ 1.844,20
041502 Sequenciais	146	R$ 1.071.264,51	R$ 1.339.080,64
041601 Urologia	117	R$ 527.809,98	R$ 659.762,48

041602 Sistema linfático	16	R$ 58.696,20	R$ 73.372,75
041603 Cabeça e pescoço	24	R$ 80.909,34	R$ 101.136,68
041604 Esôfago-gastro duodenal e visceras anexas e outros orgãos intra-abdominais	12	R$ 73.782,64	R$ 92.228,30
041605 Colo-proctologia	8	R$ 47.029,21	R$ 58.786,51
041606 Ginecologia	18	R$ 101.360,69	R$ 126.700,86
041608 Pele e cirurgia plástica	45	R$ 99.893,61	R$ 124.867,01
041609 Ossos e partes moles	82	R$ 395.453,47	R$ 494.316,84
041612 Mastologia	51	R$ 122.970,74	R$ 153.713,43
Valor Estimado		R$ 6.047.246,42	R$ 7.559.058,03

PRÉ-FIXADO AMBULATORIAL

HOSPITAL BOM SAMARITANO - 22.709.109/0002-16	CNES 2118661	

Forma de Organização e descrição do procedimento	Série Histórica e Programação Orçamentária - FPO	
	Série histórica física executada Abril/2019 a Março/2020	Série histórica física executada Abril/2019 a Março/2020

Forma de Organização	Série Histórica 04/2019 a 03/2020		
	Quantidade	Valor	Valor Estimado
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	157	R$ 9.320,78	R$ 11.650,95
020201 Exames bioquímicos	65086	R$ 191.510,86	R$ 239.388,58
020202 Exames hematológicos e hemostasia	19485	R$ 84.169,63	R$ 105.212,04
020203 Exames sorológicos e imunológicos	7298	R$ 102.293,14	R$ 127.866,43
020204 Exames coprológicos	3397	R$ 5.605,05	R$ 7.006,31
020205 Exames de uroanálise	5365	R$ 20.038,83	R$ 25.048,54
020206 Exames hormonais	6527	R$ 73.232,59	R$ 91.540,74
020207 Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	139	R$ 1.431,47	R$ 1.789,34
020208 Exames microbiológicos	2423	R$ 12.760,77	R$ 15.950,96
020209 Exames em outros líquidos biológicos	68	R$ 355,64	R$ 444,55
020212 Exames imunohematológicos	848	R$ 1.346,72	R$ 1.683,40
020301 Exames citopatológicos	34	R$ 362,10	R$ 452,63

020302 Exames anatomopatológicos	979	R$ 83.720,00	R$ 104.650,00
020401 Exames radiológicos da cabeça e pescoço	553	R$ 4.047,04	R$ 5.058,80
020402 Exames radiológicos da coluna vertebral	3947	R$ 38.904,41	R$ 48.630,51
020403 Exames radiológicos do torax e mediastino	4835	R$ 70.762,26	R$ 88.452,83
020404 Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	1266	R$ 8.961,89	R$ 11.202,36
020405 Exames radiológicos do abdomen e pelve	56	R$ 783,20	R$ 979,00
020406 Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	3305	R$ 23.358,95	R$ 29.198,69
020501 Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	777	R$ 48.948,80	R$ 61.186,00
020502 Ultra-sonografias dos demais sistemas	8590	R$ 261.920,50	R$ 327.400,63
020901 Aparelho digestivo	1898	R$ 394.303,50	R$ 492.879,38
020902 Aparelho urinário	1	R$ 18,00	R$ 22,50
020904 Aparelho respiratório	521	R$ 23.705,50	R$ 29.631,88
021102 Diagnóstico em cardiologia	1309	R$ 16.557,04	R$ 20.696,30
021106 Diagnóstico em oftalmologia	34593	R$ 469.268,77	R$ 586.585,96
021107 Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	1277	R$ 30.133,89	R$ 37.667,36
021108 Diagnóstico em pneumologia	260	R$ 6.222,36	R$ 7.777,95
030101 Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	34411	R$ 458.343,34	R$ 572.929,18
030106 Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	1178	R$ 14.689,66	R$ 18.362,08
030107 Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências	295	R$ 3.215,50	R$ 4.019,38
030202 Assistência fisioterapêutica em alterações oncológicas	86	R$ 401,62	R$ 502,03
030305 Tratamento de doenças do aparelho da visão	11377	R$ 1.144.036,25	R$ 1.430.045,31
030307 Tratamento de doenças do aparelho digestivo	2	R$ 99,00	R$ 123,75
040101 Pequenas cirurgias	1	R$ 32,40	R$ 40,50
040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	10	R$ 3.810,80	R$ 4.763,50
040504 Cavidade orbitária e globo ocular	1	R$ 453,60	R$ 567,00
040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino	241	R$ 95.421,09	R$ 119.276,36
040602 Cirurgia vascular	1	R$ 20,74	R$ 25,93
041701 Anestesias	229	R$ 3.469,35	R$ 4.336,69
Valor Estimado		R$ 3.708.037,02	R$ 4.635.046,28

PÓS-FIXADO AMBULATORIAL

HOSPITAL BOM SAMARITANO - 22.709.109./0002-16

Forma de Organização e descrição do procedimento	Série Histórica e Programação Orçamentária - FPO	
	Série histórica física executada Abril/2019 a Março/2020	Série histórica financeira executada Abril/2019 a Março/2020

Forma de Organização	Série Histórica 04/2019 a 03/2020		
	Quantidade	Valor	Valor Estimado
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	7	R$ 679,00	R$ 848,75
020406 Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	46	R$ 2.534,60	R$ 3.168,25
020601 Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral	1570	R$ 146.331,95	R$ 182.914,94
020602 Tomografia do tórax e membros superiores	2055	R$ 278.832,75	R$ 348.540,94
020603 Tomografia do abdômen, pelve e membros inferiores	2895	R$ 400.503,77	R$ 500.629,71
020701 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	583	R$ 151.306,25	R$ 189.132,81
020702 RM do tórax e membros superiores	72	R$ 19.442,50	R$ 24.303,13
020703 RM do abdômen, pelve e membros inferiores	719	R$ 193.231,25	R$ 241.539,06
021001 Exames radiológicos de vasos sanguíneos e linfáticos	8	R$ 3.676,65	R$ 4.595,81
021102 Diagnóstico em cardiologia	212	R$ 130.320,64	R$ 162.900,80
021107 Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	247	R$ 15.017,62	R$ 18.772,03
030107 Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências	115	R$ 6.741,30	R$ 8.426,63
030112 Atendimento/acompanhamento de diagnóstico de doenças endocrinas/metabólicas e nutricionais	829	R$ 33.160,00	R$ 41.450,00
030401 Radioterapia	7842	R$ 2.460.360,00	R$ 3.075.450,00
030402 Quimioterapia paliativa - adulto	4274	R$ 3.127.431,15	R$ 3.909.288,94
030403 Quimioterapia para controle temporário de doença - adulto	568	R$ 326.378,80	R$ 407.973,50

030404 Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora)- adulto	904	R$ 940.449,50	R$ 1.175.561,
030405 Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	5269	R$ 1.172.087,75	R$ 1.465.109,
030406 Quimioterapia curativa - adulto	212	R$ 420.826,44	R$ 526.033,
030407 Quimioterapia de tumores de criança e adolescente	37	R$ 60.035,84	R$ 75.044,
030408 Quimioterapia - procedimentos especiais	772	R$ 363.031,00	R$ 453.788,
040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino	445	R$ 343.362,00	R$ 429.202,
Valor Estimado		R$ 10.595.740,76	R$ 13.244.675,

EDNA GOMES DE OLIVEIRA LEITE
Secretária Municipal de Saúde

ELVIS DELVIS ANDRADE
Superintendente Administrativo de Beneficência Social
Bom Samaritano

SEGUNDO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 017/2019 BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO

SEGUNDO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 017/2019, QUE CELEBRAM O MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES E A BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO.-

Segundo Aditivo ao Termo de Convênio nº 017/2019, que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES**, CNPJ sob o nº 20.622.890/0001-80, com sede na Rua Marechal Floriano, nº 905- Centro, nesta cidade, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, doravante denominado **MUNICÍPIO**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. André Luis Coelho Merlo, brasileiro, casado, Engenheiro Mecânico, portador da C.I. [redacted] e do CPF: [redacted] residente e domiciliado nesta cidade; pelo Procurador Geral do Município, Sr. Elias Dantas Souto, brasileiro, casado, Advogado, portador do CPF nº [redacted] e da OAB/MG [redacted] e pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. Caroline Martins Sangali, e de outro lado a **BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO**, CNPJ sob o nº 22.709.109/0001-35, estabelecida na Rua Ranulfo Álvares, nº 1620- Bairro Vila Isa, em Governador Valadares/MG, doravante denominada **CONVENIADA**, neste ato representado por seu Superintendente Administrativo, Sr. Elvis Deivis Andrade, portador do CPF nº [redacted]; RESOLVEM celebrar o presente ADITIVO, referente à parceria para a realização de serviços, ações e atividades, no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde- SUS, mediante as cláusulas e condições seguintes, bem como o previsto na Portaria MS/GM nº 2.019, de 1º de setembro de 2009; Resolução SES/MG nº 4.884, de 19 de agosto de 2015; Portaria MS/GM nº 2.151, de 18 de outubro de 2016 e Portaria MS/GM nº 10, de 03 de janeiro de 2017:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA VIGÊNCIA

1.1. Fica prorrogado por um período de 12 meses, em comum acordo, a vigência do Termo de Convênio nº 017/2019, **contados de 20/10/2021 a 20/10/2022,** depois de demonstrada a consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas, se houver a indicação, garantia, e aprovação das dotações orçamentárias necessárias para as despesas.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOTAÇAO ORÇAMENTÁRIA

2.1. As despesas oriundas do presente aditivo no valor total de R$ 58.744.593,99 (cinquenta e oito milhões, setecentos e quarenta e quatro mil, quinhentos e noventa e três reais e noventa e nove centavos), para o pagamento deste aditivo e correrão por conta dos recursos das dotações orçamentárias a seguir especificadas do ano corrente:

a) 02.01.00011030210172.593.33903900000-**995-102.00 (RECURSOPRÓPRIO);**
b) 02.01.00011030210172.593.53903900000-**995-159.00 (RECURSO FEDERAL);**
c) 02.01.0001.1030.210172.635.33903900000- **1011-155-00** (**RECURSO ESTADUAL**) e;
d) 02.01.00011030210172.661.33504100000- **1027- 155.00 (RECURSO ESTADUAL).**

CLÁUSULA TERCEIRA- DA RATIFICAÇÃO

As demais cláusulas permanecem inalteradas.

E por estarem assim ajustadas, firmam as partes o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo.

Governador Valadares, MG, 04 de outubro de 2021.

ANDRÉ LUIZ COELHO MERLO
Prefeito Municipal

ELIAS DANTAS SOUTO
Procurador Geral do Município

CAROLINE MARTINS SANGALI
Secretária Municipal de Saúde

LEANDRO AMARAL ANDRADE
Secretário Municipal de Governo

ELVIS DEIVIS ANDRADE
Superintendente Administrativo
Beneficência Social Bom Samaritano

TESTEMUNHAS: _____

_____

SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO – SMG

EXTRATO DO APOSTILAMENTO Nº 003, AO CONVÊNIO Nº 017/2019- Partes: Município de Governador Valadares/MG e Beneficência Social Bom Samaritano. Data: 13/10/2022. O Apostilamento tem por finalidade a alteração da Cláusula Oitava – Dos recursos Orçamentários do Convênio nº 017/2019 para alteração de conta e inclusão do – **Programa Valor em Saúde – Macrorregional Complementar – Nível I – VALORA MINAS**, cujo objeto é a parceria para a realização de serviços, ações e atividades, no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde- SUS, buscando a qualificação de assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS. O referido apostilamento terá vigência iniciada a partir de 13/10/2022. Todas as demais cláusulas e sub-cláusulas do Convênio em referência, não alteradas por este instrumento, permanecem inalteradas e são pelo presente Termo de Apostilamento, ratificadas. Governador Valadares, 20 de outubro de 2022. Leandro Amaral Andrade- Secretário Municipal de Governo.

EXTRATO DO TERMO DE CONVÊNIO Nº 025/2022 - Partes: Beneficência Social Bom Samaritano e Município de Governador Valadares/MG. Data: 11/10/2022. Objeto: formalizar a parceria para a realização de serviços, ações e atividades, no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde - SUS, conforme Plano Operativo Anual - POA, parte integrante desse Instrumento, buscando 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. Vigência: 21/10/2022 a 21/10/2023, podendo ser alterado e prorrogado por até 60 (sessenta) meses, mediante celebração de Termo Aditivo, de comum acordo entre as partes e justificativa devidamente aprovada. Governador Valadares, 20 de outubro de 2022. Leandro Amaral Andrade- Secretário Municipal de Governo.

EXTRATO DO CONTRATO DE PROGRAMA Nº 01/2022- Partes: Município de Governador Valadares/MG e Consórcio Intermunicipal para o Desenvolvimento Sustentável do Médio Rio Doce- CIMDOCE. Data: 05/10/2022. Objeto: prestação de serviço público, em regime de gestão consorciada de serviço público de proteção e defesa do consumidor- PROCON. Vigência: 10 (dez) anos, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por meio de aprovação da Assembleia Geral do Consórcio e formalizado por meio de termo aditivo, sendo vedada a modificação do seu objeto. Governador Valadares, 20 de outubro de 2022. Leandro Amaral Andrade- Secretário Municipal de Governo.

EXTRATO DO CONTRATO DE PROGRAMA Nº 01/2022- Partes: Município de Governador Valadares/MG e Consórcio Intermunicipal para o Desenvolvimento Sustentável do Médio Rio Doce- CIMDOCE. Data: 05/10/2022. Objeto: prestação de serviço público, em regime de gestão associada de serviço público, de inspeção sanitária e industrial dos produtos de origem animal (SIM- POA) realizada sobre industrialização, beneficiamento, transporte e comercialização de produtos de origem animal, comestíveis ou não comestíveis, sejam ou não adicionados de produtos vegetais, preparados, transformados, manipulados, recebidos, acondicionados, depositados e em trânsito. Vigência: 10 (dez) anos, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por meio de aprovação da Assembleia Geral do Consórcio e formalizado por meio de termo aditivo, sendo vedada a modificação do seu objeto. Governador Valadares, 20 de outubro de 2022. Leandro Amaral Andrade- Secretário Municipal de Governo.

TERMO DE CONVÊNIO Nº 025/2022
BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO- CONTRATUALIZAÇÃO

TERMO DE CONVÊNIO Nº 025/2022, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO – HOSPITAL BOM SAMARITANO, PARA REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS, AÇÕES E ATIVIDADES DE SAÚDE, NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.-

O **MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES**, por intermédio da sua Secretana Municipal de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ nº 20.622.890/0001-80, doravante denominado **CONVENENTE**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. André Luiz Coelho Merlo, brasileiro, casado, Engenheiro Mecânico, portador da C.I [redacted] e do CPF: [redacted], residente e domiciliado nesta cidade e por sua Secretaria Municipal de Saúde/Gestora do SUS Municipal, Caroline Martins Sangali, portadora da Carteira de Identidade nº [redacted], expedida pela SSP/MG e do CPF nº [redacted], com domicílio especial na cidade de Governador Valadares - MG, no uso das atribuições que lhe são conferidas e a **BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO – HOSPITAL BOM SAMARITANO**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ Nº 2.709.109/0002-16, estabelecido na Rua Ranulfo Álvares, nº 1620- Vila Isa- CEP: 35044-220- Governador Valadares/MG, neste ato representado por seu Superintendente Administrativo, Elvis Deivis Andrade, portador da Carteira de Identidade nº MG-[redacted], expedida pela SSP/MG e do CPF nº [redacted], doravante denominado **CONVENIADA**, , resolvem celebrar o presente CONVÊNIO, tendo em vista o disposto na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; na forma prevista na Lei nº 8.666, de 21-06-93, republicada em 06-07-94, Lei nº 8.080, de 19/09/90 e na Lei nº 8.142, de 28/12/90, Portaria GM nº 1721, de 21/09/05, Portaria SAS nº 635, de 10/11/05 e Portaria GM nº 3.123, de 07/12/06, do Ministério da Saúde - MS, demais normas e legislação específica, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo tem por objeto formalizar a parceria para a realização de serviços, ações e atividades, no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde - SUS, conforme Plano Operativo Anual - POA, parte integrante desse Instrumento, buscando 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.

PARÁGRAFO ÚNICO – O Plano Operativo Anual- POA, elaborado de comum acordo pelas partes contratantes, deverá ser atualizado automaticamente em decorrência do processo de adequação e remanejamento da Programação Pactuada e Integrada -PPI e/ou reajuste da Tabela SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

O CONVENENTE acompanhará a execução de todo os serviços contratualizados do presente Convênio, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, bem como verificará, controlarão e avaliarão os serviços prestados e, sob critérios definidos em normatização complementar, e ainda em casos específicos, determinar auditoria especializada.

2.1 DAS DESPESAS

As despesas dos serviços realizados por força deste convênio correrão à conta das Dotações Orçamentárias (Fonte de Recurso do SUS):

- 02.01.0001.103.0227032.901. 339039.0000 862 159.00 (RECURSO FEDERAL);
- 02.01.0001.103.0227032.901. 339039.0000 862 -155.00 (RECURSO ESTADUAL);
- 02.01.0001.103.0227032.901. 339039.0000 862 -255-00 (RECURSO ESTADUAL;
- 02.01.0001.103.0227032.901. 339039.0000 862 – 102.00 (RECURSO PRÓPRIO).

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente Instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

3.1 – O acesso dos usuários aos serviços prestados pelo SUS se faz preferencialmente pelas unidades básica de saúde, considerando a rede estabelecida pelo Plano Diretor de Regionalização - PDR, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

3.2 – O encaminhamento e o atendimento ao usuário é realizado de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contra-referência, mediante autorização prévia do Gestor local, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

3.3 – Todas as ações e serviços executados pela CONVENIADA, em decorrência do presente convênio, não oferecerão ônus para o paciente em hipótese alguma;

3.4 - Os atendimentos serão realizados de modo humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

3.5 – As prescrições de medicamentos observarão a Política Nacional de Medicamentos, a Relação Nacional de Medicamentos/RENAME, os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidas pelas Portarias Ministeriais que regulamentam a utilização de medicamentos excepcionais, e os Pactos Federativos relacionados à Política de Medicamentos no âmbito do SUS.

3.6 – A CONVENIADA utilizará sangue e hemoderivados do Banco de sangue da Fundação Hemominas, localizada neste domicílio, em condições de assegurar o fornecimento contínuo e permanente destes materiais.

3.7 – Estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para as atividades de saúde decorrentes desse Instrumento.

CLÁUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns aos partícipes:

4.1- Elaboração do POA de metas quantitativas e qualitativas;

4.2 - Criação de mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção primária prestadas pela CONVENIADA para a rede assistencial da CONVENENTE, considerando a pactuação local;

4.3- Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;

4.4- Educação permanente de recursos humanos; e

4.5- Aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

Para cumprimento do objeto deste Instrumento, as partes obrigam-se a cumprir ao disposto abaixo:

5.1 – DO CONVENENTE:

5.1.1. Transferir os recursos previstos neste convênio à Conveniada, na forma estabelecida neste Instrumento;

5.1.2. Analisar, aprovar e acompanhar o POA, com relação ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas;

5.1.3. Acompanhar, controlar, regular, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços contratados;

5.1.4. Definir e regular os casos referenciados conforme metas assistenciais pactuadas;

5.1.5. Zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Convênio, por meio da indicação dos seus representantes e sua homologação;

5.1.6. Aprimorar sua rede assistencial local, promovendo a articulação com a microrregião;

5.1.7. Identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações do POA;

5.1.8. Dispor de serviço de controle e avaliação municipal para a devida autorização de procedimentos;

5.1.9. Acompanhar, em regime de có-gestão, a regulação da demanda/oferta de internações, consultas e exames especializados, através da Central de Regulação Estadual e Municipal;

5.2 – DA CONVENIADA:

5.2.1. cumprir todas as metas e condições especificadas no POA, parte integrante desse Instrumento;

5.2.2. 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, serão comunicados aos Gestores Municipal e Estadual com as propostas de soluções visando a não interrupção da assistência;

5.2.3. encaminhar mensalmente, ao Gestor Municipal, os dados referentes à alimentação dos sistemas de informações em Saúde existentes atualmente e dos que vierem a substituí-los ou complementá-los;

5.2.4. manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;

5.2.5. Justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito, desde que requerido por estes, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional;

5.2.6. ter serviço e comissão de infecção hospitalar em funcionamento;

5.2.7. ter Comissão de Ética Regulamentadas;

5.2.6. emitir, ao final de cada quadrimestre de execução do convênio, relatórios de avaliação global das metas pactuadas e detalhadas no POA, em anexo;

5.2.7. informar ao Gestor Municipal qualquer alteração ocorrida na FCES;

5.2.8. aplicar os recursos financeiros relativos a parcelas de natureza não remuneratória provenientes deste convênio integralmente no Hospital, em serviços/procedimentos destinados ao SUS;

5.2.9. apresentar relatório Anual até o 30º (trigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio;

5.2.10. manter afixado, em local visível aos seus usuários, aviso de sua condição de estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

CLÁUSULA SEXTA - DO PLANO OPERATIVO ANUAL - POA

O Plano Operativo Anual - POA, parte integrante deste convênio e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela SECRETARIA MUNICIPAL e HOSPITAL, e deverá conter:

6.1. todas as ações e serviços deste convênio;

6.2. a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;

6.3. definição das metas de qualidades;

6.4 – descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:

6.4.1. aos Sistema de Apropriação de Custos;

6.4.2. a prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela SECRETARIA MUNICIPAL e HOSPITAL;

6.4.3. ao trabalho de equipe multidisciplinar;

6.4.4. ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;

6.4.5. 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);

6.4.6. à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento;

6.4.7. elaborações de painel de indicadores de acompanhamento de performance institucional.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O POA somente poderá ser revisto a partir de 90 (noventa) dias de vigência para a correção de eventuais deficiências programáticas, excepcionando-se casos de reprogramação assistencial que afete diretamente as metas deste convênio.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O POA terá validade de 12 meses sendo vedada a sua prorrogação.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O Valor anual estimado para a execução do presente convênio importa em R$ 76.963.961,90 (setenta e seis milhões, novecentos e sessenta e três mil, novecentos e sessenta e um reais e noventa centavos), conforme abaixo especificado e demais anexos deste instrumento contratual:

Programação Orçamentária da Instituição	Mensal – R$	Anual – R$
Pós-fixado: Alta Complexidade + diária de UTI - (Anexos I e II)	4.193.896,93	50.326.763,16
Pós-fixado: FAEC - (Anexo III)	558.274,70	6.699.296,43
Pré-fixado: Ambulatorial + Hospitalar - (Anexos IV e V)	877.793,46	10.533.521,50
Recurso do FMS - SIH/SIA (PÓS-FIXADO) - (Anexo VI)	60.143,84	721.726,02
Incentivos Federais - IAC + INTEGRASUS	187.397,87	2.248.774,38
Programa Residencia Médica	24.000,00	288.000,00
Valor em Saude - Macrorregional Complementar - Nivel I - Cardiovascular	418.140,83	5.017.690,00
Valor em Saude - Otimiza SUS	94.015,87	1.128.190,41
TOTAL	**6.413.663,49**	**76.963.961,90**

7.1 – O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade e aos Procedimentos Estratégicos – FAEC e diária de UTI em média e alta complexidade de leitos habilitados, conforme ANEXOS I; II e III será repassado a CONVENIADA, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela SMS, até o limite de transferência do FNS, respeitado, similarmente, o limite estadual para as modalidades de Alta Complexidade e Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Quadro Orçamentário, estimando-se um valor médio mensal de R$ 4.752.171,63 (quatro milhões, setecentos e cinquenta e dois mil, cento e setenta e um reais e sessenta e três centavos).

7.1.1 – O repasse de valores correspondentes ao extrapolamento de teto em Oncologia (radioterapia e quimioterapia) e Terapia Renal Substitutiva – TRS será efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde nos termos da Deliberação CIB/SUS/MB n°118, de 21 de setembro de 2004, em até 5 (cinco) dias úteis da identificação do crédito em conta da CONVENIADA, bem como o pagamento do extrapolamento somente após o recebimento dos recursos referente ao mesmo através de Resoluções da Secretaria Estadual de Saúde.

7.2 – O repasse do recurso do FMS, referente à complementação de valor de tabela SUS, para procedimentos identificados no quadro orçamentário, será efetuado com base nas mesmas regras do componente pós-fixado, depois de constatada e aprovada a efetiva produção dos procedimentos listados.

7.3 – A parcela pré-fixada ambulatorial, hospitalar e recurso do FMS, ANEXOS IV, V e VI, foi calculada considerando a média esperada de produção conforme programação da PPI Assistencial conforme Quadro Orçamentário e o pacto atual, perfazendo o valor global de R$ 11.255.247,52 (onze milhões, duzentos e cinquenta e cinco mil, duzentos e quarenta e sete reais e cinquenta e dois centavos), a ser transferida ao hospital em 12 (doze) parcelas fixas de R$ 937.937,29 (novecentos e trinta e sete mil, novecentos e trinta e sete reais e vinte e nove centavos).

PARÁGRAFO PRIMEIRO- Dez por cento (10%) do valor pré-fixado de produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, mensal, que remontam a R$ 93.793,73 (noventa e três mil, setecentos e noventa e três reais e setenta e três centavos) por mês, serão repassados mensalmente em parcelas variáveis à CONVENIADA, de acordo com o índice do fator de moderação divulgado pela Comissão de Acompanhamento do Convênio, vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no POA.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Noventa por cento (90%) do valor pré-fixado de produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, mensal, que remontam a R$ 844.143,56 (oitocentos e quarenta e quatro mil, cento e quarenta e três reais e cinquenta e seis centavos), serão repassados mensalmente, em parcelas fixas à CONVENIADA, mediante o cumprimento de metas físicas no âmbito das ações e procedimentos de média complexidade acordados, considerando a necessidade do CONVENENTE e o encaminhamento dos usuários do SUS para realização dos procedimentos pactuados.

PARÁGRAFO TERCEIRO – O percentual de cumprimento das metas pactuadas no POA, para fins de remuneração da parcela variável será definida através das seguintes faixas:

I – Cumprimento de 95% a 105% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% do valor pré-fixado de produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, mensal, referida no caput desta cláusula;

II – Cumprimento de 85% a 95% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 90% do valor pré-fixado de produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, mensal, referida no caput desta cláusula; e

III - Cumprimento de 75% a 85% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 80% do valor pré-fixado de produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, mensal, referida no caput desta cláusula.

PARÁGRAFO QUARTO – O não cumprimento pela **CONVENIADA** de pelo menos 75% das metas pactuadas, por 03 (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 02 (dois) meses, período este definido como limite para a apresentação de um novo Plano Operativo junto ao Ministério da Saúde, pactuado entre o gestor e o estabelecimento hospitalar.

7.4 – A **CONVENIADA** será desligada do Programa caso não seja pactuado um novo POA no período previsto no parágrafo quarto desta cláusula, ou ainda, se não cumprir pelo menos 70% das metas pactuadas nos 3 (três) meses subsequentes à aprovação do novo POA, voltando o pagamento do hospital a ser executado por meio do faturamento dos procedimentos realizados para o SUS.

7.5 – O cumprimento pela **CONVENIADA** de percentual de metas superior ao percentual de 100%, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, terá suas metas do POA revisadas para aprovação da Comissão de Acompanhamento do convênio.

7.6 - O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no POA, deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento do Convênio.

7.7 - Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o **CONVENENTE** e a **CONVENIADA**, 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, os mesmos serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município/Estado.

7.8 – O **CONVENENTE** aumentará o teto financeiro (alta complexidade ambulatorial e internamento) e o repasse de verbas que trata este convênio (média complexidade ambulatorial e internamento) na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS.

7.9 – O **CONVENENTE** efetuará o repasse do valor apresentado pela **CONVENIADA**, mediante fatura, até o quinto dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, observada da cláusula sétima do presente convênio.

7.10 – Os valores relativos aos SERVIÇOS PROFISSIONAIS, serão informados mensalmente de forma discriminada pelo CONVENENTE, de acordo com a produção identificada com base nas Tabelas de procedimentos do SUS, e serão transferidos à CONVENENTE para que esta proceda o repasse aos profissionais de saúde, autônomos, se houver.

7.11 – Para execução do objeto da presente avença, o MUNICÍPIO repassará à Conveniada para a realização de serviços, ações e atividades, no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (SUS) por ano, ficando discriminado da seguinte forma:

7.11.1. Os incentivos Federais da Residência Médica e IAC – INTEGRASUS e de igual forma o Incentivo Estadual Valor em Saúde – Macrorregional complementar – Nivel I cardiovasculares serão repassados a **CONVENIADA** no quinto dia útil após o efetivo recebimento do recurso pelo CONVENENTE, em cumprimento a PORTARIA MS Nº 2.617, de 1º de novembro de 2013.

7.11.2. Os demais recursos: Pós-fixado: Alta Complexidade; Pós-Fixado: FAEC; Pré-fixado: Média Complexidade; Consultas Médicas Especializadas (Decreto Municipal nº 8.340/05 e repasses do recurso do Fundo Municipal de Saúde para possíveis complementações do valor da tabela SUS serão pagos com base na produção apresentada pela **CONVENIADA** ao Departamento de Controle Avaliação e Auditoria da

Secretaria Municipal de Saúde – DCAA/SMS que autorizará até o dia 30 (trinta), do mês corrente, a emissão das Notas Fiscais do SUS interno e do SUS externo;

7.11.3. Em caso de inconsistências ou glosas apontadas pelo setor de auditoria do DCAA/SMS, os valores poderão ser descontados na fatura do mês subsequente, mediante apresentação de relatório de auditoria assistencial, sendo descriminado nas Notas Fiscais pela **CONVENIADA**.

CLAUSULA OITAVA – DAS CONTAS BANCÁRIAS DOS RECURSOS

8.1. Fica estabelecido o domicilio bancário contratual para pagamento à **CONVENIADA**, Banco Bradesco (0237), Agencia: 0396-4, Conta Corrente: 18.745-3, exceto:

8.1.1. Incentivo Federal – Residência Médica que possui conta exclusiva para movimentação no **Banco do Brasil (001), Agencia: 2296-9, Conta Corrente: 45.260-2.**

8.1.2. Programa Valor em Saúde – Macrorregional Complementar – Nivel I Cardiovasculares da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas que possui conta exclusiva para movimentação no **Banco Bradesco (0237), Agencia: 0396-4, Conta Corrente: 48.456-3 - – *CNPJ: 22.709.109/0001-35.***

8.1.3. Programa Otimiza SUS da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas que possui conta exclusiva para movimentação no ***Banco Bradesco (0237) – Agência: 0396-4 – Conta Corrente: 50.895-0 – CNPJ: 22.709.109/0001-35***.

CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por força deste convênio correrão à conta das seguintes Dotações Orçamentárias (Fonte de Recurso do SUS):

- 02.01.0001.103.0227032.901. 339039.0000 862 159.00 (RECURSO FEDERAL);
- 02.01.0001.103.0227032.901. 339039.0000 862 -155.00 (RECURSO ESTADUAL);
- 02.01.0001.103.0227032.901. 339039.0000 862 -255-00 (RECURSO ESTADUAL);
- 02.01.0001.103.0227032.901. 339039.0000 862 – 102.00 (RECURSO PRÓPRIO).

PARÁGRAFO ÚNICO: Nos exercícios financeiros futuros as despesas correrão à conta das dotações próprias aprovadas para os mesmos.

CLÁUSULA DÉCIMA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

Para acompanhamento do cumprimento deste Instrumento deverá ser constituída uma Comissão de Acompanhamento do Convênio específica, com o objetivo de avaliar o nível de desempenho da **CONVENIADA** relativo ás metas qualitativas e quantitativas, conforme POA.

6.1. - A Comissão de Acompanhamento do Convênio será composta por:
10.1.2 -Gestor municipal ou alguém por ele indicado;
10.1.3 - Um técnico da Secretaria Municipal de Saúde;
10.1.4 -Um Gestor Representante da Regional de Saúde respectiva;
10.1.5 - 04 (quatro) representantes da CONVENIADA;
10.1.6 - 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde do Município-sede, devendo ser, obrigatoriamente vinculado ao segmento dos usuários.

10.2 - Cada instituição definida no parágrafo anterior desta cláusula indicará os seus representantes, no prazo máximo de 15 (quinze) dias após a assinatura do POA.

10.3 – Vencido o prazo indicado no item anterior a Comissão de Acompanhamento será criada por portaria da Secretaria Municipal de Saúde, a ser publicada em até 05 (cinco) dias, sendo permitido, à parte que não tiver indicado todos os seus representantes, fazê-lo, a qualquer momento.

10.4 - O mandato da Comissão será compatível com a vigência deste Instrumento, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pelo Gestor Municipal de Saúde.

10.5 - Os membros da Comissão não serão remunerados, por esta atividade.

10.6 - Os membros da Comissão deverão eleger, um representante da **CONVENIADA** e outro do **CONVENENTE**, para o cargo de Presidente e Relator, que terão mandato anual, cuja nomeação constará do ato de homologação.

10.7 - Caberá ao Presidente a elaboração de Regimento Interno da Comissão, em conformidade com as cláusulas deste convênio, que será aprovado por 2/3 dos membros e que estabelecerá os procedimentos para a convocação das Reuniões, a forma como os trabalhos serão conduzidos e o quorum mínimo para deliberações. O Presidente votará por último nas deliberações e, em caso de empate, exercerá o voto de qualidade.

10.8 - A Comissão se reunirá quadrimestralmente, em caráter ordinário, emitindo um relatório sobre o desempenho da **CONVENIADA**, ou extraordinariamente, sempre se que fizer necessário.

10.9 – O Relatório contemplará a análise e a avaliação relativamente ao cumprimento das metas qualitativas e indicará, com a devida fundamentação, o índice que funcionará como fator de moderação para o cálculo do repasse a que se refere o inciso II, da Cláusula Sétima deste Instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

A apresentação da produção dar-se-á da seguinte forma:

11.1 – A **CONVENIADA** deverá encaminhar mensalmente a Secretária Municipal de Saúde, o arquivo constando produção ambulatorial e hospitalar contratada conforme modelo estabelecido pelo **CONVENENTE**, de média e alta complexidade, dentro do cronograma estabelecido;

11.2 – As internações autorizadas pela Central de Regulação Estadual, através do Sistema SUS-FACIL serão computadas como serviços prestados para todos os fins deste convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

A **CONVENIADA** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, ficando assegurado a **CONVENIADA** o direito de regresso.

Parágrafo Único. A CONVENIADA não será responsabilizada por danos causados em decorrência de deficiência na gestão/regulação do Sistema Único de Saúde, cuja responsabilidade é exclusiva do Poder Público, nos termos da Lei nº 8.080/90

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES

A **CONVENIADA** ficará sujeito às sanções administrativas previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e regulamentos do SUS, de acordo com o especificado abaixo, e facultado à **CONVENIADA** ampla defesa nos termos do artigo 109, inciso I, letra F da Lei nº 8.666/93:

13.1 – Advertência escrita;
13.2 – Multa de 1/60 do valor mensal dos Serviços Prestados, excluindo-se os Incentivos Estaduais e Federais;
13.3 – suspensão temporária dos encaminhamentos de usuários às consultas;
13.4 – rescisão do Convênio;
13.5 – suspensão temporária de Contratar com a Administração Estadual, pelo prazo de até 02 (dois) anos;
13.6 – declaração de inidoneidade, para contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Para a aplicação de qualquer penalidade será facultado à **CONVENIADA** ampla defesa nos termos do artigo 109, inciso I, letra f da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A imposição das penalidades previstas nesta cláusula, e dos termos do que dispuser o Regulamento do Sistema Estadual de Auditoria Assistencial – SAA/SES/SUS-MG ou Regulamento Municipal, dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetivas em que ele ocorreu, através de auditagem assistencial ou inspeção, e dela será notificado a **CONVENIADA.**

PARÁGRAFO TERCEIRO - A cobrança da multa será feita mediante compensação nos créditos, porventura existentes em favor da **CONVENIADA**, sendo facultada o parcelamento nos casos expressamente previstos no Regulamento do SAA/SES/SUS-MG e/ou Regulamento Municipal aplicável.

PARÁGRAFO QUARTO - Se a multa aplicada for superior ao valor do crédito, mencionado no parágrafo anterior, a diferença poderá ser compensada em créditos posteriores ou cobrados judicialmente, conforme o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O presente Convênio vigorará por 12 (doze) meses, **contados a partir de 21/10/2022** e sua eficácia dar-se-á a partir da data de sua publicação, por extrato, no Diário Oficial do Município de Governador Valadares, podendo ser alterado e prorrogado por até 60 (sessenta) meses, mediante celebração de Termo Aditivo, de comum acordo entre as partes e justificativa devidamente aprovada, conforme ordenamento legal vigente, devendo o Plano Operativo ser atualizado e revisto anualmente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES

O **CONVENENTE** poderá alterar unilateralmente o presente convênio mediante a celebração de Termo Aditivo, acrescendo ou suprimindo o seu objeto, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado, através de justificativa formal, respeitada a capacidade operacional da **CONVENIADA**.

PARÁGRAGO PRIMEIRO - Poderá, ainda, ser alterado automaticamente o presente convênio nas hipóteses e formas previstas no artigo 65 da Lei Federal nº 8.666/93, em decorrência do processo de elaboração da Programação Pactuada Integrada/PPI e Plano Diretor de Regionalização/PDR, em cumprimento as normas regulamentadoras do Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Nas metas de qualidade é utilizado uma grade com pontuação distinta, observando o grau de dificuldade ou relevância das mesmas, de acordo com o POA. A pontuação alcançada ao cumprimento das metas de qualidade deverá definir o percentual variável implicando no repasse financeiro deste cumprimento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

Fica a cargo e responsabilidade do **CONVENENTE** promover a publicação deste Convênio e quaisquer atos dele decorrentes, no Diário Oficial da União; do Estado de Minas Gerais e do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA – DA RESCISÃO

O presente Convênio poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos artigos 77, 78 e 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de cento e vinte (120) dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo a **CONVENIADA** negligenciar a prestação dos serviços ora pactuados, multa cabivel poderá ser duplicada.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste convênio, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS ANEXOS

Integram o presente Convênio, os seguintes anexos:

Anexo I – PÓS-FIXADO AMBULATORIAL
Anexo II – PÓS FIXADO HOSPITALAR
Anexo III – FAEC
Anexo IV – PRÉ – FIXADO AMBULATORIAL
Anexo V – PRÉ –FIXADO HOSPITALAR
Anexo VI – RECURSOS DO FMS – COMPLEMENTO DE VALOR DE TABELA
Anexo VII –PLANO OPERATIVO ANUAL

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS RESSALVAS

As partes reconhecem que o presente convênio está sendo assinado em contexto de grave desequilíbrio econômico-financeiro, decorrente de insuficiência de recursos financeiros da PPI (Programação, Pactuada Integrada) que, no médio prazo, inviabilizará a continuidade da prestação dos serviços pela CONVENIADA.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de GOVERNADOR VALADARES, Estado de Minas Gerais, para dirimir questão sobre a execução do presente convênio e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes.

E, por estar, assim, justo e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas

Governador Valadares, 11 de outubro de 2022.

ANDRÉ LUIZ COELHO MERLO
Prefeito Municipal

PRISCILA COELHO ERLACHER
Procuradora Geral do Município

CAROLINE MARTINS SANGALI
Secretária Municipal de Saúde

LEANDRO AMARAL ANDRADE
Secretário Municipal de Governo

ELVIS DEIVIS ANDRADE
Superintendente Administrativo da Beneficência Social Bom Samaritano

TESTEMUNHAS:

1ª) Aleione Sante da Cunha Ramos
2ª) Claudia Aparecida dos Stos Silva

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

QUADRO ORÇAMENTÁRIO

Programação Orçamentária da Instituição	Mensal – R$	Anual – R$
Pós-fixado: Alta Complexidade + diária de UTI - (Anexos I e II)	4.193.896,93	50.326.763,16
Pós-fixado: FAEC - (Anexo III)	558.274,70	6.699.296,43
Pré-fixado: Ambulatorial + Hospitalar - (Anexos IV e V)	877.793,46	10.533.521,50
Recurso do FMS - SIH/SIA (PÓS-FIXADO) - (Anexo VI)	60.143,84	721.726,02
Incentivos Federais - IAC + INTEGRASUS	187.397,87	2.248.774,38
Programa Residencia Médica	24.000,00	288.000,00
Valor em Saude - Macrorregional Complementar - Nivel I - Cardiovascular	418.140,83	5.017.690,00
Valor em Saude - Otimiza SUS	94.015,87	1.128.190,41
TOTAL	**6.413.663,49**	**76.963.961,90**

Programação Orçamentária da Instituição detalhada	Mensal – R$	Anual – R$
1- Orçamento Pré-Fixado		
IAC	183.669,44	2.204.033,22
INTEGRASUS	3.728,43	44.741,16
Programa Residencia Médica (PORTARIA N.º 961 DE 10/07/2015)	24.000,00	288.000,00
Pré-Fixado Ambulatorial - Média Complaxidade	298.900,71	3.586.808,49
Pré-Fixado Hospitalar = Média Complexidade	578.892,75	6.946.713,01
2 - Orçamento Pós-fixado		
Pós-fixado hospitalar + Diárias de UTI	2.961.387,11	35.536.645,31
Pós-fixado ambulatorial	1.232.509,82	14.790.117,86
FAEC	558.274,70	6.699.296,43
3- Orçamentos – outros recursos		
3-1 Recursos financeiros repassados ao Hospital pela SES - Valor em Saude	418.140,83	5.017.690,00
3-2 Recursos financeiros repassados ao Hospital pela SES - Otimiza SUS	94.015,87	1.128.190,41
3-3 Recursos financeiros repassados ao Hospital pela SMS/FMS	60.143,84	721.726,02
3-4 Outras de mesma natureza		
TOTAL CONTRATUALIZADO	**6.413.663,49**	**76.963.961,90**

Caroline Martins Sangali
Secretária Municipal de Saúde
Convenente

Elvis Deivis Andrade
Beneficência Social Bom Samaritano
Conveniada

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PLANO OPERATIVO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SUS

PÓS-FIXADO AMBULATORIAL - ANEXO I

HOSPITAL BOM SAMARITANO - 22.709.109./0002-16 CNES 2118661

Forma de Organização e descrição do procedimento	Série Histórica e Programação Orçamentária - FPO	
	Série histórica física	Série histórica financeira
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	69	6.693,00
020406 Exames radiologicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	80	4.408,00
020601 Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral	2560	238.134,00
020602 Tomografia do torax e membros superiores	2890	392.183,16
020603 Tomografia do abdomen, pelve e membros inferiores	3600	498.323,01
020701 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	900	241.875,00
020702 RM do torax e membros superiores	600	161.250,00
020703 RM do abdomen, pelve e membros inferiores	800	215.000,00
021001 Exames radiologicos de vasos sanguineos e linfáticos	50	23.310,20
021102 Diagnóstico em cardiologia	360	221.299,20
021107 Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	1250	75.678,52
030107 Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências	63	3.693,06
030112 Atendimento/acompanhamento de diagnóstico de doenças endocrinas/metabolicas e nutricionais	2560	102.400,00
030401 Radioterapia	30380	3.008.127,16
030402 Quimioterapia paliativa - adulto	6355	4.602.349,74
030403 Quimioterapia para controle temporário de doença - adulto	1230	670.924,69
030404 Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora)- adulto	1600	1.574.158,28
030405 Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	6254	1.343.009,05
030406 Quimioterapia curativa - adulto	300	583.740,74
030407 Quimioterapia de tumores de criança e adolescente	60	97.090,01
030408 Quimioterapia - procedimentos especiais	600	376.707,61
040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino	452	348.763,20
Total	**63213**	**14.790.117,86**

Caroline Martins Sangali
Secretária Municipal de Saúde
Convenente

Elvis Deivis Andrade
Beneficência Social Bom Samaritano
Conveniada

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PLANO OPERATIVO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE ALTA COMPLEXIDADE DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SUS

PÓS-FIXADO HOSPITALAR - ANEXO II

HOSPITAL BOM SAMARITANO - 22.709.109/0002-16 CNES 2118661

Forma de Organização e descrição do procedimento	Série Histórica e Programação Orçamentária - FPO	
	Série histórica física (QTD)	Série histórica financeira (R$)
DIARIAS ***	30.030	2.754.219,17
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	15	12.906,90
020904 Aparelho respiratório	7	15.388,67
040301 Trauma e anomalias do desenvolvimento	9	18.184,59
040302 Coluna e nervos periféricos	120	138.956,93
040303 Tumores do sistema nervoso	2	5.210,50
040305 Tratamento neurocirúrgico da dor funcional	8	11.426,36
040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	69	4.593.344,21
040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático	15	16.454,37
040403 Anomalia Crânio e bucomaxilo facial	5	6.301,48
040601 Cirurgia cardiovascular	315	3.883.558,63
040602 Cirurgia vascular	265	160.696,54
040603 Cardiologia intervencionista	600	3.676.715,28
040604 Cirurgia endovascular	60	345.364,65
040701 Esôfago, estômago e duodeno	530	3.231.661,81
040802 Membros superiores	3	739,29
040803 Coluna vertebral e caixa torácica	130	645.570,76
040804 Cintura pélvica	68	272.735,19
040805 Membros inferiores	98	418.005,79
040806 Gerais	16	22.221,98
041201 Traqueia e brônquios	10	7.376,80
041202 Mediastino	9	14.346,59
041204 Parede torácica	32	102.585,24
041304 Outras cirurgias plásticas/reparadoras	8	7.026,80
041501 Múltiplas	188	1.587.342,53
041502 Sequenciais	300	2.180.295,25
041601 Urologia	360	1.656.637,25
041602 Sistema linfático	380	2.041.108,26
041603 Cabeça e pescoço	69	237.988,94
041604 Esôfago-gastro duodenal e vísceras anexas e outros orgãos intra-abdominais	650	3.741.468,09
041605 Colo-proctologia	39	196.262,66
041606 Ginecologia	60	321.068,47
041608 Pele e cirurgia plástica	360	1.201.160,93
041609 Ossos e partes moles	180	869.939,32
041611 Cirurgia torácica	160	714.755,20
041612 Mastologia	180	427.319,69
TOTAL	35.351	35.536.645,31

Caroline Martins Sangali
Secretária Municipal de Saúde
Convenente

Elvis Deivis Andrade
Beneficência Social Bom Samaritano

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PLANO OPERATIVO DE SERVIÇOS DE MÉDIA E/OU ALTA COMPLEXIDADE/FAEC DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SUS

FAEC - ANEXO III

HOSPITAL BOM SAMARITANO - 22.709.109./0002-16 CNES 2118661

Código e descrição do Procedimento	Série histórica física (QTD)	Série histórica financeira (R$)
0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1	199,70
0205020046 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1560	131.040,00
0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	444	44.400,00
0211070378 AVALIAÇÃO E SELEÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA PARA IMPLANTE COCLEAR	30	1.396,80
0211070386 MAPEAMENTO E BALANCEAMENTO DOS ELETRODOS	120	4.069,20
0211070394 POTENCIAL EVOCADO ELETRICAMENTE NO SISTEMA AUDITIVO	150	14.064,00
0211080055 ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	347	8.328,00
0301070199 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM IMPLANTE COCLEAR	160	9.379,20
0301120056 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-CIRURGIA BARIATRICA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	602	24.080,00
0301120080 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	700	28.000,00
0404010016 ADENOIDECTOMIA	90	66.344,40
0404010024 AMIGDALECTOMIA	80	55.735,64
0404010032 AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	70	51.073,66
0404010121 EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	15	11.897,40
0404010210 MASTOIDECTOMIA RADICAL	10	15.142,60
0404010237 MICROCIRURGIA OTOLOGICA	5	3.767,50
0404010326 SINUSOTOMIA BILATERAL	3	1.691,58
0404010350 TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	52	60.230,49
0404010415 TURBINECTOMIA	60	38.574,00
0404010482 SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	50	26.186,00
0404010512 SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	20	15.373,20
0404010571 CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL	24	1.093.459,44
0404010580 CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL	24	2.173.942,66
0405010036 DACRIOCISTORRINOSTOMIA	1	1.378,89
0407010173 GASTROPLASTIA C/ DERIVACAO INTESTINAL	384	2.341.430,44
0407030026 COLECISTECTOMIA	1	1.471,54
0407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	80	117.113,45
0407040080 HERNIOPLASTIA INCISIONAL	30	272.003,40
0407040099 HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	20	21.280,80
0407040102 HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	20	19.860,40
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	30	26.099,40
0409010235 NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	2	3.206,00
0409010561 URETEROLITOTOMIA	2	3.064,44
0409040126 ORQUIDOPEXIA BILATERAL	1	778,64
0409040215 TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	2	1.027,88
0409060119 HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	2	3.546,80
0409070050 COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	1	944,85
0413040054 DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL PÓS-CIRURGIA BARIATRICA	1	878,35
0415010012 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	1	6.835,66
TOTAL	**5.195**	**6.699.296,43**

Caroline Martins Sangali
Secretária Municipal de Saúde
Convenente

Elvis Deleis Andrade
Beneficência Social Bom Samaritano
Conveniada

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PLANO OPERATIVO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SUS

PRÉ - FIXADO AMBULATORIAL - ANEXO IV

HOSPITAL BOM SAMARITANO - 22.709.109./0002-16

Forma de Organização e descrição do procedimento	Série Histórica e Programação Orçamentária - FPO	
	Série histórica física	Série histórica financeira
020101 Coleta de material por meio de punção/biopsia	121	7.042,53
020201 Exames bioquímicos	56620	166.613,32
020202 Exames hematológicos e hemostasia	17255	74.632,82
020203 Exames sorológicos e imunológicos	6416	90.958,67
020204 Exames coprológicos	2511	4.143,15
020205 Exames de uroanálse	4203	15.686,81
020206 Exames hormonais	5648	65.646,06
020207 Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	124	1.287,98
020208 Exames microbiológicos	1988	10.444,03
020209 Exames em outros líquidos biológicos	66	339,95
020212 Exames imunohematológicos	753	1.200,25
020301 Exames citopatológicos	31	330,15
020302 Exames anatomopatológicos	923	78.673,80
020401 Exames radiológicos da cabeça e pescoço	564	4.122,52
020402 Exames radiológicos da coluna vertebral	4074	40.187,56
020403 Exames radiológicos do tórax e mediastino	4598	61.497,16
020404 Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	1289	9.123,01
020405 Exames radiológicos do abdomen e pelve	60	814,33
020406 Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	3258	23.033,15
020501 Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	732	50.778,22
020502 Ultra-sonografias dos demais sistemas	6001	220.615,45
020901 Aparelho digestivo	1111	374.832,82
020902 Aparelho urinário	1	18,00
020904 Aparelho respiratório	302	13.741,00
021102 Diagnóstico em cardiologia	1578	20.210,48
021106 Diagnóstico em oftalmologia	37608	518.335,42
021107 Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	780	18.471,12
030101 Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	34242	458.941,44
030106 Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	1994	20.912,19
030107 Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas d	245	2.670,50
030202 Assistência fisioterapêutica em alterações oncológicas	22	102,74
030305 Tratamento de doenças do aparelho da visão	11115	1.140.444,26
030307 Tratamento de doenças do aparelho digestivo	2	99,00
040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	8	3.048,64
040504 Cavidade orbitária e globo ocular	1	453,60
040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino	197	84.749,86
040602 Cirurgia vascular	3	62,22
040901 Rim, ureter e bexiga	2	59,66
041701 Anestesias	164	2.484,60
TOTAL	**208.609**	**3.586.808,49**

Caroline Martins Sangali
Secretária Municipal de Saúde
Convenente

Elvis Delves Andrade
Beneficência Social Bom Samaritano
Conveniada

PREFEITURA MUNICIPAL DEGOVERNADOR VALADARES - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PLANO OPERATIVO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE MÉDIA COMPLEXIDADE DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SUS

PRÉ-FIXADO HOSPITALAR - ANEXO V

HOSPITAL BOM SAMARITANO - 22.709.109/0002-16

Forma de Organização e descrição do procedimento	Série Histórica e Programação Orçamentária - FPO	
	Série histórica física	Série histórica financeira
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	60	12.206,25
020904 Aparelho respiratório	19	21.171,75
030106 Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	80	33.487,00
030301 Tratamento de doenças infecciosas e parasitárias	23	74.558,49
030302 Tratamento de doenças do sangue, orgãos hematopoéticos e alguns transto	9	6.883,45
030303 Tratamento de doenças endocrinas, metabólicas e nutricionais	18	25.004,55
030304 Tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico	9	10.879,75
030306 Tratamento de doenças cardiovasculares	968	1.339.216,54
030307 Tratamento de doenças do aparelho digestivo	69	72.161,50
030308 Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	10.779,09
030309 Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3	656,66
030311 Tratamento de malformações congênitas, deformidades e anomalias cromos	1	951,92
030314 Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastóide e vias aéreas	91	272.942,68
030315 Tratamento das doenças do aparelho geniturinário	32	40.381,19
030410 Geras em oncologia	950	725.168,13
030501 Tratamento dialítico	15	9.817,24
030502 Tratamento em nefrologia em geral	227	318.243,41
030801 Traumatismos	6	1.374,61
030804 Complicações consequentes a procedimentos em saúde	23	7.390,77
040102 Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	157	72.503,15
040201 Cirurgia de tireóide e paratireóide	44	37.189,31
040301 Trauma e anomalias do desenvolvimento	1	1.516,72
040302 Coluna e nervos periféricos	5	2.073,36
040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	320	313.996,60
040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático	14	6.273,40
040403 Anomalia Crânio e bucomaxilo facial	6	6.586,14
040601 Cirurgia cardiovascular	7	15.663,17
040602 Cirurgia vascular	180	105.068,66
040701 Esôfago, estômago e duodeno	15	13.521,98
040702 Intestinos , reto e anus	148	214.257,18
040703 Pancreas, baco, fígado e vias biliares	224	191.041,09
040704 Parede e cavidade abdominal	355	239.872,31
040801 Cintura escapular	28	16.735,57
040802 Membros superiores	7	4.724,85
040803 Coluna vertebral e caixa torácica	43	54.702,73
040805 Membros inferiores	156	252.582,19
040806 Gerais	84	45.723,86
040901 Rim, ureter e bexiga	236	224.788,79
040902 Uretra	18	7.526,41
040903 Próstata e vesicula seminal	44	36.416,21
040904 Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	172	59.774,59
040905 Pênis	22	5.808,06
040906 Útero e anexos	74	62.396,25
040907 Vagina, vulva e períneo	8	5.231,30
041001 Mama	47	25.277,46
041201 Traquéia e brônquios	1	516,22
041203 Pleura	10	32.029,80
041204 Parede torácica	43	139.400,23
041205 Pulmão	1	3.564,05
041304 Outras cirurgias plásticas/reparadoras	3	14.116,51
041401 Buco-maxilo-facial	2	1.575,54
041501 Múltiplas	860	1.570.946,95
041504 Procedimentos cirúrgicos gerais	150	180.037,40
Total	**5.088**	**6.946.713,01**

Caroline Martins Sangali
Secretária Municipal de Saúde
Convenente

Elvis Dewis Andrade
Beneficência Social Bom Samaritano
Conveniada

PREFEITURA MUNICIPAL DE GOVERNADOR VALADARES - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PLANO OPERATIVO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE DO PROG. DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTROPICOS NO SUS

RECURSOS DO FMS - COMPLEMENTO DE VALOR DE TABELA - ANEXO VI

Unidade: HOSPITAL BOM SAMARITANO

CNPJ: 22.709.109/0002-16

MUNICIPIO: GOVERNADOR VALADARES

Cód. CNES: 2115661

Código do procedimento	Descrição do procedimento	VALOR SUS	Valor Compl. Tab. SUS	QTD	VLR. MES - ESTIMATIVA
			MEDIA COMPLEXIDADE		
0301010072	CONSULTAS ESPECIALIZADAS	10,00	6,00	28.802	172.812,00
0201010437	BIOPSIA DE RIM POR PUNÇÃO	46,19	553,81	1	553,81
0201010470	BIÓPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	23,73	116,27	76	8.836,52
0201010607	PUNÇAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	140,00	160,00	11	1.760,00
0204060028	DENSITOMETRIA ÓSSEA	55,10	44,90	30	1.347,00
0205010032	ECOCARGIOGRAFIA TRANSTORACICA	39,94	60,06	486	29.189,16
0205010040	USG Doppler Colorido de Vasos	39,60	39,60	246	9.741,60
0209010010	CPRE	90,68	9.409,32	5	47.046,60
0209010029	COLONOSCOPIA	112,66	607,34	445	270.266,30
0209010037	Endoscopia Digestiva Alta	48,16	51,84	1.105	57.283,20
0211020053	Monitorização ambulatorial de pressão arterial (MAPA)	10,07	69,93	39	2.727,27
0211020060	TESTE ERGOMETRICO	30,00	30,00	184	5.520,00
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DA CORNEA	24,24	55,76	2.056	114.642,56
	Total			**33.486**	**721.726,02**

Caroline Martins Sangali
Secretária Municipal de Saúde
Convenente

Elvis Delvis Andrade
Beneficência Social Bom Samaritano
Conveniada

ANEXO VII

PLANO DE TRABALHO

Entidade BENEFICENCIA SOCIAL BOM SAMARITANO		CNPJ **22.709.109/0002-16**	
Endereço **RUA RANULFO ALVARES, 1620 – VILA ISA**		UF **MG**	GRS **GOVAL**
Microrregião **LESTE**	**e-mail:** gerênciaadm@hospitalsamaritano.org.br		**CNES** 2118661
Telefone **(33) 2101-6100**	Fax: **(33) 2101-6100**		CEP **35044-220**
Nome do responsável ELVIS DEIVIS ANDRADE		Função SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO	
CPF [redacted]	CI [redacted]	Órgão expedidor **SSP/MG**	

I. Considerações Gerais

Este Plano Operativo Anual (POA) é termo integrante do convênio que contém as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pela CONVENIADA, os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos, as metas gerenciais e de qualidade da assistência e de educação permanente, que são objetos de pactuação deste instrumento contratual.

II. Caracterização Geral dos Serviços e Atividades Pactuadas e Conveniada

A CONVENIADA, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e continua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região.

As modificações na programação de que trata este POA, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovadas na Comissão de Acompanhamento do Convênio, prevista pelas Portarias Nº 1.721/GM, de 21 de setembro de 2005, Nº 635/SAS/MS, de 10 de novembro de 2005 e Nº 3.123/SAS/GM, de 07 de dezembro de 2006. Tais ações e serviços deverão ser incorporados a este plano, e, portanto, ao convênio, sob a forma de termo aditivo.

Para o período de que trata este POA a CONVENIADA compromete-se a manter a oferta dos leitos para atendimento aos casos de urgência e emergência e a população a ele referenciada pelos mecanismos pactuados nas instâncias de regulação.

A CONVENIADA se compromete, ainda, por meio do seu corpo técnico, a elaborar, conjuntamente com a SMS/SES, as diretrizes clínicas e orientadoras dos protocolos específicos a cada situação clínica demandada/ofertada, conforme previsto pela Portarias Nº 1.721/GM de 21 de setembro de 2005, Nº 635/SAS/MS de 10 de novembro de 2005 e Nº 3.123/SAS/GM de 07 de dezembro de 2006 em conformidade com a proposta prioritária da atuação do hospital na rede assistencial loco-regional de reforçar seu compromisso com a consolidação e hierarquização de ações de saúde.

Responsabilizar-se-á pelo cuidado de saúde, em linhas progressivas de complexidade tecnológica. Estarão previstos, no processo de elaboração de tais protocolos clínicos, os critérios de avaliação e de validação, com vistas à implantação dos mesmos em nível loco-regional.

A elaboração dos protocolos envolve esforços pluri-institucional, incluindo estudos, pesquisas e ações de educação continuada, configurando-se numa atividade cujas metas e resultados são de médio e longo prazo. Desta forma, a CONVENIADA se compromete a desencadear o processo, disponibilizando, inicialmente, a SMS e a SES as rotinas dos serviços ofertados, sob designação de protocolos de acesso, otimizando o fluxo dos encaminhamentos a ele referenciado.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas, objeto deste contrato, serão totalmente reguladas, de acordo com os mecanismos de controle e regulação existentes, preferencialmente pelas centrais de regulação, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de saúde como um todo.

A CONVENIADA também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, bem como as definidas nas Portarias que regulamentam este instrumento.

A seguir serão descritos os aspectos específicos e referentes a cada área de atuação previstas neste convênio, firmado entre as partes.

1. Atenção a Saúde

1.1. Capacidade Instalada

A capacidade instalada da CONVENIADA é apresentada no Quadro I que detalha, quantitativamente, o conjunto de ambientes que compõe as Unidades de Produção de Serviço ativas e desativadas, de acordo com a Ficha de Cadastro do Estabelecimento de Saúde (FCES).

Distribuição quantitativa dos ambientes ativos e não ativados que compõem as Unidades de Produção de Serviços (UPS)

UPS	ATIVAS	DESATIVADAS
SALAS		
Ambulatório	09	-
Centro Cirúrgico	07	-
Emergência	02	-
Total	**18**	-
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)		
Laboratório de Análises Clínica	01	-
Laboratório de Anatomia Patológica (Terceirizado)	01	-
Imagem – Raio-X; Ultrasson, Mamografia, tomografia	04	-
Endoscopia	01	-
Total	**07**	-
UNIDADE DE INTERNAÇÃO/LEITOS		
Leitos Hospitalares	99	-
Leitos UTI	30	-
Total	129	-
Unidade Satélite Terapia Renal Substitutiva (Terceirizado)	01	
Total	**01**	-

Fonte: CNES

1.2. Perfil Assistencial

Missão:

Promover a saúde para todos, com serviço humanizado e de excelência, com equipe multidisciplinar comprometida com o bem-estar social.

Visão:

Ser um Complexo Hospitalar de busca permanente da excelência, reconhecido em Alta Complexidade e melhor Operadora de Plano de Saúde.

Principios e Valores:

- Qualidade;
- Humanização;
- Ética;
- Tecnologia;
- Equipe Multidisciplinar;
- Responsabilidade Social;
- Instituição Confessional Cristã;

Politica de Qualidade:

Assegurar a qualidade por meio da excelência no atendimento, melhoria continua dos processos e serviços prestados, buscando sempre a satisfação de todos.

Considerações Gerais sobre a Instituição

1.3. Distribuição do Nº de Leitos-dia Operacionais

A Unidade de Internação do Hospital, composta pelos leitos de internação operacionais e leitos dias estão discriminados no Quadro abaixo, com os respectivos percentuais disponibilizados ao Sistema Único de Saúde e estes terão que ser regulados pela central de regulação do referido sistema.

Clinica	Capacidade				Leitos Operacionais	
	Planejada	Instalada	Operacional	Emergencial	Privado	SUS
Médica	60	39	39	39	06	33
Cirúrgica	71	53	53	53	14	39
UTI Adulto	20	20	20	20	08	12
UTI Pediátrica	10	10	10	10	00	10
Cirúrgico/Diagnostico/Terapêutico/Hospital Dia	07	07	07	07	02	05
TOTAL	162	129	129	129	30	99

Fonte: CNES

1.4. Apresentação dos Serviços Ofertados

As atividades desenvolvidas pelo hospital estão descritas abaixo:

1.4.1. Atividades Assistenciais Médicas e Multiprofissionais

As unidades de serviços existentes na instituição se organizam por meio das categorias profissionais apresentadas no quadro V e pelas especialidades médicas apresentada no Quadro VI.

Unidades de Produção de Serviços segundo Profissões de Saúde

Nº	Unidades de Produção de Serviços	Nº de Profissionais	Carga Horária Média Semanal
01	Biomédico/Análises Clínicas	02	44h
02	Enfermeiro	70	44h
03	Médico	221	20h
04	Farmacêutico	06	44h
05	Fisioterapeuta	21	30h
06	Fonoaudióloga	01	04h
07	Nutricionista	04	44h
08	Assistente Social	03	30h
09	Dentista *	01	2h
10	Psicólogo	01	20h
11	Fonoaudiólogo	01	00
12	Diretor de Serviços de Saude	01	40
13	Enfermeiro Auditor	01	44

Fonte: FCES

Especialidades Médicas credenciadas na FCES

Nº	Especialidade Médica	Nº de Profissionais	Carga Horária Média Semanal
01	Anestesiologia	10	24
02	Angiologia - Cirurgia Vascular	11	03
03	Cardiologia	25	12
04	Cirurgia Geral	77	12
05	Clínica Geral	112	12
06	Cirurgia Plástica	13	07
07	Endocrinologia	04	03
08	Ginecologia - Obstetrícia	21	15
09	Infectologia	01	40
10	Nefrologia	06	11
11	Neurocirurgia	04	03
12	Neurologia	05	06
13	Oftalmologia	15	06
14	Ortopedia - Traumatologia	29	07
15	Otorrinolaringologia	12	10
16	Pediatria	05	09
17	Pneumologia	01	12
18	Proctologia	06	12

19	Radiologia - Diagnóstica por Imagem	16	10
20	Terapia Intensiva	06	12
21	Cirurgião Cardiovascular	04	10
22	Urologia	05	07
23	Cirurgião Cabeça e Pescoço	03	07
24	Cirurgião Aparelho Digestivo	01	06
25	Cirurgião Pediátrico	03	04
26	Cirurgião Torácico	02	02
27	Gastroenterologista	04	06
28	Hematologista	02	30
29	Mastologista	03	11
30	Oncologia	05	01
31	Cancerologista Cirúrgico	02	10
32	Bucomaxilofacial	10	07
33	Psiquiatra	02	10
34	Dermatologista	06	06
35	Reumatologista	03	04
36	Medicina Intensiva	06	12
37	Cirurgião de Mão	03	04
38	Endoscopia	03	08
39	Radioterapeuta	03	12
40	Hemoterapeuta	01	04
41	Físico (Nuclear e Reatores)	01	40

Fonte: FCES

As atividades assistenciais produzidas pelas unidades de serviços acima serão apresentadas ao gestor, mensalmente, e avaliadas quadrimestralmente pela Comissão de Acompanhamento de Contrato podendo ser alteradas em qualquer tempo de acordo com as necessidades da gestão e possibilidades da CONVENIADA.

Para a comprovação da realização dos atendimentos a CONVENIADA se compromete a preencher os documentos comprobatórios abaixo:

1) Consultas: o Hospital providenciará ainda no primeiro trimestre de vigência deste Plano, se este procedimento ainda não estiver sistematizado, o preenchimento da Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA) contendo todas as informações regulamentares;
2) Pequenas Cirurgias Ambulatoriais, procedimentos em traumo-+ortopedia, diagnose e terapias especiais: preenchimento da FAA, sendo que os procedimentos que necessitam comprovação diagnóstica por imagem deverão ter o laudo anexado aos mesmos;
3) Patologia Clínica, Anatomia Patológica, Radiodiagnóstico e Ultra-sonografia: pedido do procedimento com o número do prontuário e com o laudo anexado;
4) Fisioterapia: apresentação sob assinatura a cada sessão.

1.4.2. Atenção Hospitalar

A atenção hospitalar de que trata este POA diz respeito ao conjunto de ações e serviços ofertados ao paciente e seus familiares em regime de internação. Na definição dessas ações e serviços foram observadas as médias pactuadas, os recursos financeiros disponibilizados, a capacidade instalada e disponibilizada ao SUS, especificada no item 1.2, Quadro II e as especialidades mencionadas no item 1.4.1, Quadro V, deste POA.

1.4.2.1. Rol de Indicadores e Produtos

1) Manter-se atualizado e inserido na rede assistencial pública da micro e macrorregião;
2) Manter emissão dos relatórios de Alta Hospitalar com referência e contra-referência estabelecida e registrada aos serviços de saúde da rede municipal e/ou regional em 100% dos pacientes SUS;
3) Manter atualizado o cadastro do Hospital (CNES), junto ao Gestor Municipal;
4) Manter notificação de 100% dos casos suspeitos de doenças de notificação compulsória, conforme legislação vigente;
5) Manter sistema de estatística hospitalar/assistencial;
6) Manter realização de análise sistemática da água utilizada no hospital;
7) Manter o uso de Hemocomponentes seguros;

2. Gestão Hospitalar

2.1. Rol de Indicadores/Produtos

1) Manter o Censo Diário em conformidade com a Portaria SAS Nº312 de 02 de maio de 2002 do Ministério da Saúde;
2) Manter as comissões abaixo relacionadas, em pleno funcionamento:
   a. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
   b. Comissão de Prontuários;
   c. Comissão de Óbitos.
3) Dispor de gerador de energia com cobertura das áreas críticas;
4) Manter sistema de controle de estoque;
5) Manter o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de Saúde (PGRSS) implantado na Instituição.

2.2. Metas Complementares:

III. Elaborar relatórios de gestão anuais com as respectivas produções.

IV. DEFINIÇÃO DE METAS FÍSICO-FINANCEIRAS

Estão descritas, em anexos, as metas físico-financeiras de média complexidade hospitalar e ambulatorial e a programação de alta complexidade referenciada pela PPI assistencial de acordo com a capacidade instalada a ser identificada e acordada entre a CONVENIADA, SMS e a SES a serem cumpridas no período deste plano anual de trabalho.

V. AVALIAÇÃO DAS METAS DE QUALIDADE

No computo da remuneração da parcela variável, em 2022, será utilizada a seguinte metodologia para as metas assistenciais e políticas prioritárias, gestão e formação (educação permanente):

Será atribuído o total de 100 pontos conforme quadro abaixo:

METAS	Pontos
Assistenciais	50
Gestão	50
TOTAL	**100**

A remuneração mensal do valor pré-fixado de produção de Media Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, mensal, Clausula 7.4 da Contratualização, terá o seu percentual definido, de acordo com a pontuação obtida pela instituição, que seguirá a escala descrita abaixo:

PONTUAÇÃO	PERCENTUAL
90 ou mais	100%
80 a 89	90%
70 a 79	80%
60 a 69	70%
50 a 59	60%
30 a 49	50%
Até 29	10%

Indicadores pactuados que integram as metas de qualidade:

Para as metas assistenciais e políticas prioritárias, serão considerados os indicadores abaixo com a respectiva pontuação:

Nº	Indicador	Meta Anterior	Desempenho dos últimos 12 meses	Meta Pactuada 2015/2016	Pontos
01	Manter sistema de estatística	--	--		16.68

	hospitalar/assistencial				
02	Manter emissão dos relatórios de Alta Hospitalar com referência e contra-referência estabelecida e registrada aos serviços de saúde da rede municipal e/ou regional em 100% dos pacientes SUS	--	--		16,66
03	Manter Taxa de Ocupação Hospitalar	--	--		16,66
Pontuação Total					**50**

Para as metas de gestão, serão considerados os indicadores abaixo. Estes indicadores terão seus pontos atribuídos, conforme quadro abaixo:

Nº	Indicador	Meta Anterior	Desempenho dos últimos 12 meses	Meta Pactuada 2014/2015	Pontos
01	Manter o Censo Diário em conformidade com a Portaria SAS Nº312 de 02 de maio de 2002 do Ministério da Saúde	--	--	--	25
02	Manter as comissões abaixo relacionadas, em pleno funcionamento: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); Comissão de Prontuários; Comissão de Óbitos.	--	--	--	25
Pontuação Total					**50**

PRIMEIRO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 025/2022 - BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO

PRIMEIRO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO Nº 025/2022, QUE ENTRE SEI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO, PARA REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS, AÇÕES E ATIVIDADES DE SAÚDE, NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.-

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 20.622.690/0001-80, estabelecida na Rua Marechal Floriano, nº 905, Bairro Centro, por intermédio da sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, doravante denominado **CONVENENTE**, ou simplesmente, **MUNICÍPIO**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. André Luiz Coelho Merlo, brasileiro, casado, Engenheiro Mecânico, portador da C.I. [redacted] e do CPF [redacted] idente e domiciliado nesta cidade, pela Procuradora Geral do Município, Sra. Priscila Coelho Erlacher, portadora do CPF [redacted] e da OAB/MG nº [redacted], residente e domiciliada nesta cidade, pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr Leandro Amaral Andrade, brasileiro, casado, portador do CPF nº [redacted] da C.I [redacted] residente e domiciliado nesta cidade e, pelo Secretário Municipal de Governo, Sr. Daniel Portes Ferreira, brasileiro, casado, portador do CPF nº [redacted] da C.I. [redacted] - SSP, residente e domiciliado nesta cidade e a **BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, CNPJ sob o nº 22.709.109/0001-35, estabelecido na Rua Ranulfo Álvares, 1620, Bairro Vila Isa, Governador Valadares/MG, doravante denominado **CONVENIADA**, neste ato representado por seu Superintendente Administrativo, Sr. Elvis Deivis Andrade, portador do CPF nº [redacted], residente e domiciliado nesta cidade, RESOLVEM celebrar o presente Aditivo ao Convênio nº 025/2022, tendo em vista o disposto na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; na forma prevista na Lei nº 8.666, de 21-06-93, republicada em 06-07-94, Lei nº 8.080, de 19/09/90 e na Lei nº 8.142, de 28/12/90, Portaria GM nº 1721, de 21/09/05, Portaria SAS nº 635 de 10/11/05 e Portaria GM nº 3.123, de 07/12/06, do Ministério da Saúde - MS, demais normas e legislação específica, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

Este Termo Aditivo tem por objetivo a alteração das seguintes cláusulas: Cláusula Oitava- Das Contas Bancárias, da Cláusula Nona- Das Dotações Orçamentárias e da Cláusula Décima Quarta - Da vigência do Termo de Convênio nº 025/2022.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

2.1 - Amparado na Lei 8666/93, e justificativa constante no Processo Administrativo nº 013563/2022 fica prorrogada a vigência do Termo de Convênio nº 025/2022 por 12 (doze) meses, com início em 21/10/2023 e término em 20/10/2024.

LEANDRO AMARAL ANDRADE:81822537568

ELVIS DEIVIS ANDRADE:03721816609

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONTAS BANCÁRIAS DOS RECURSOS

3.1. Fica estabelecido o domicilio bancário contratual para pagamento a CONVENIADA, dos valores de produção SUS, Banco Bradesco (0237), Agencia: 0396-4, Conta Corrente: 18.745-3.

3.2. RECURSOS FEDERAIS

3.2.1 – Recursos Federais de Programas de Incentivo, Investimento e Custeio que tiverem como destinatário a CONVENIADA, obrigar-se-á a CONVENENTE quanto à elucidação da regulamentação prevista concernente à movimentação em conta especifica e exclusiva dos recursos repassados, bem como prestar esclarecimentos atinentes às regras de aplicação no mercado financeiro.

3.2.2 – Emendas Parlamentares à Lei Orçamentária Anual da União – Contas exclusivas abertas pela CONVENIADA, após a publicação do instrumento hábil para o repasse financeiro, com prévia informação à Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares, através de oficio especifico.

3.3 – RECURSOS ESTADUAIS

3.3.1 – Recursos Estaduais de Incentivo, Investimento e Custeio que tiverem como destinatário a CONVENIADA, obrigar-se-á a CONVENENTE quanto à elucidação da regulamentação prevista concernente à movimentação em conta especifica e exclusiva dos recursos repassados, bem como prestar esclarecimentos atinentes às regras de aplicação no mercado financeiro.

3.3.2 – Quando o recurso Estadual de Incentivo, Investimento e Custeio forem destinados a CONVENIADA mediante a celebração de instrumento entre a CONVENENTE e o Estado, caberá à CONVENENTE prestar orientação por escrito à CONTRATADA sobre a regulamentação prevista no instrumento para a execução fisico financeira do beneficio/pacto.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇAO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas oriundas do presente aditivo correrão por conta das dotações orçamentárias a seguir especificadas, do corrente ano:

a) **02.010.001.10.302.2703. 2975. 3390.39.00.00 1250 1500. 1002. 0000;**

b) **02.010.001.10.302.2703. 2975. 3390.39.00.00 1252.1621.0000;**

c) **02.010.001.10.302.2703. 2975. 3390.39.00.00 1251.1600. 0000;**

d) **02.010.001.10.302.2703 2975. 3390.39.00.00 1253.2621.0000.**

e) **02.010.001.10.302.2703 2975. 3350.41.00.00 1233.1621.0000;**

f) **02.010.001.10.302+.2703. 2975. 3390.39.00.00 2340.2601. 0000.**

CLÁUSULA QUINTA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

5.1. Para acompanhamento do cumprimento deste Instrumento foi instituída pela CONVENENTE nos termos da PORTARIA Nº 7.581, DE 06 DE FEVEREIRO DE 2023, a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, especifica, com o objetivo de monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados, relativo às metas qualitativas e quantitativas, conforme

LEANDRO AMARAL ANDRADE 81822537568

ELVIS DEIVIS ANDRADE 3721816609

POA.

5.2. O mandato da Comissão será compatível com a vigência deste Instrumento, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pelo Gestor Municipal de Saúde.

5.3. Os membros da Comissão não serão remunerados, por esta atividade.

5.4. Caberá ao Presidente a elaboração de Regimento Interno da Comissão, em conformidade com as cláusulas deste convênio, que será aprovado por 2/3 dos membros e que estabelecerá os procedimentos para a convocação das Reuniões, a forma como os trabalhos serão conduzidos e o quorum mínimo para deliberações. O Presidente votará por último nas deliberações e, em caso de empate, exercerá o voto de qualidade.

5.5. A Comissão se reunirá quadrimestralmente, em caráter ordinário, emitindo um relatório sobre o desempenho da **CONVENIADA**, ou extraordinariamente, sempre se que fizer necessário.

5.6. O Relatório contemplará a análise e a avaliação relativamente ao cumprimento das metas qualitativas e indicará, com a devida fundamentação, o índice que funcionará como fator de moderação para o cálculo do repasse a que se refere o inciso II, da Cláusula Terceira deste Instrumento.

CLÁUSULA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

6.1. Fica a cargo e responsabilidade do **CONVENENTE** promover a publicação deste Aditivo e quaisquer atos dele decorrentes, no Diário Oficial da União; do Estado de Minas Gerais e do Município.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

7.1. O presente Convênio poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos artigos 77, 78 e 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de cento e vinte (120) dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo a **CONVENIADA** negligenciar a prestação dos serviços ora pactuados, multa cabível poderá ser duplicada.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste convênio, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população, em conformidade com o art. 3º, V da Lei Municipal nº 3.418/91.

CLÁUSULA OITAVA – DA RATIFICAÇÃO

8.1. Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições constantes no acordo originário, não modificadas no todo ou em parte, pelo presente Termo Aditivo.

LEANDRO AMARAL ANDRADE:81822537568
Assinado de forma digital por LEANDRO AMARAL ANDRADE:[redacted]
Dados: 2023.10.20 17:50:31 -03'00'

ELVIS DEMIS ANDRADE:03721816609

8.2. Para validade do que pelas partes foi pactuado, firma-se este instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Governador Valadares, 20 de outubro de 2023

Samuel de Freitas Costa
Subprocurador Consultivo
OAB/MG 175.758

ANDRÉ LUIZ COELHO MERLO
Prefeito Municipal

LEANDRO AMARAL ANDRADE:81822537568 Assinado de forma digital por LEANDRO AMARAL ANDRADE:81822537568 Dados: 2023.10.20 17:58:56 -03'00'

LEANDRO AMARAL ANDRADE
Secretária Municipal de Saúde

PRISCILA COELHO ERLACHER
Procuradora Geral do Município

DANIEL PORTES FERREIRA
Secretário Municipal de Governo

ELVIS DEIVIS ANDRADE [redacted] Assinado de forma digital por ELVIS DEIVIS ANDRADE [redacted] Dados: 2023.10.20 17:17:02 -03'00'

ELVIS DEIVIS ANDRADE
Beneficência Social Bom Samaritano

TESTEMUNHAS: Aciore Santos da Cunha Ramos

Carolina Kesley Guimarães Oliveira

SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO – SMG

EXTRATO DE TERMO DE CONVÊNIO DE CONVÊNIO Nº 025/2024 – Partes: Município de Governador Valadares/MG e Beneficência Social Bom Samaritano. Data: 04/11/2024. Objeto: formalizar a parceria para a realização de serviços, ações e atividades no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde - SUS, conforme Plano Operativo Anual - POA, parte integrante deste Instrumento, buscando 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. Vigência: de 04/11/2024 a 04/11/2029, podendo ser prorrogado mediante manifestação das partes convenentes, pelo prazo máximo de até 60 (sessenta) meses. Governador Valadares, 08 de novembro de 2024. Daniel Portes Ferreira - Secretário Municipal de Governo.

Assinatura Digital: o presente documento está assinado digitalmente, nos termos da Lei 11.419/2006 e MP 2.200-2/2001. Autoridade Certificadora ICP-Brasil.

TERMO DE CONVÊNIO Nº 025/2024
BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO

TERMO DE CONVÊNIO Nº 025/2024, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO – HOSPITAL BOM SAMARITANO, PARA REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS, AÇÕES E ATIVIDADES DE SAÚDE, NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E EM CONFORMIDADE COM O PROCESSO 016316/2024.-

O **MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES**, por intermédio da sua Secretaria Municipal de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ nº 20.622.890/0001-80, doravante denominado **CONVENENTE**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. ANDRÉ LUIZ COELHO MERLO, brasileiro, casado, Engenheiro Mecânico, portador da C.I [redacted] e do CPF: [redacted], residente e domiciliado nesta cidade e por sua Secretaria Municipal de Saúde/Gestora do SUS Municipal, LEANDRO AMARAL ANDRADE, com domicílio especial na cidade de Governador Valadares - MG, Carteira de Identidade n.º [redacted] expedida pela SSP/MG, e CPF n.º [redacted] pelo Secretário Municipal de Governo, DANIEL PORTES FERREIRA, brasileiro, casado, portador do CPF: [redacted] e da CI: [redacted]4, residente e domiciliado nesta cidade, no uso das atribuições que lhe são conferidas, e a **BENEFICÊNCIA SOCIAL BOM SAMARITANO – HOSPITAL BOM SAMARITANO**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ N.º 22.709.109/0002-16, estabelecido na Rua Ranulfo Álvares, nº 1.620- Bairro Vila Isa- CEP: 35044-220- Governador Valadares/MG, doravante denominado **CONVENIADA**, neste ato representado por seu Superintendente Administrativo, ELVIS DEIVIS ANDRADE, portador da CI: [redacted] expedida pela SSP/MG e do CPF nº [redacted] RESOLVEM celebrar o presente TERMO DE CONVÊNIO, tendo em vista o disposto na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; na forma prevista na Lei nº 14.133, de 1º/04/2021; Lei Federal nº 8.080, de 19/09/1990; Lei Federal nº 8.142, de 28/12/1990; Portaria GM nº 1721, de 21/09/2005; Portaria SAS nº 635, de 10/11/2005 e Portaria GM nº 3.123, de 07/12/2006, do Ministério da Saúde - MS, demais normas e legislação específica, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo tem por objeto formalizar a parceria para a realização de serviços, ações e atividades no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde - SUS, conforme Plano Operativo Anual - POA, parte integrante deste Instrumento, buscando 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. Inclui-se a elaboração de Termo de Compromisso detalhando responsabilidades, metas e indicadores de desempenho, a alocação de recursos financeiros necessários para despesas de custeio e capital, a definição das formas de repasse conforme cronograma financeiro pactuado bem como a prestação de contas dos repasses efetuados.

PARÁGRAFO ÚNICO– O POA – Plano Operativo Anual, elaborado de comum acordo pelas partes CONVENENTES, deverá ser atualizado automaticamente em decorrência do processo de adequação e remanejamento da Programação Pactuada e Integrada -PPI e/ou reajuste da Tabela SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

O CONVENENTE acompanhará a execução do presente Contrato, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, bem como verificará, controlará e avaliará os serviços prestados e, sob critérios definidos em normatização complementar, e ainda em casos específicos, determinar auditoria especializada.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente Instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

3.1. O acesso dos usuários aos serviços prestados pelo SUS, se faz preferencialmente pelas unidades básica de saúde, considerando a rede estabelecida pelo Plano Diretor de Regionalização - PDR, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

3.2. O encaminhamento e o atendimento ao usuário é realizado de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contra-referência, mediante autorização prévia do Gestor local, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

3.3. Todas as ações e serviços executados pelo CONVENIADA em decorrência do presente convênio, não oferecerão ônus para o paciente em hipótese alguma;

3.4. Os atendimentos serão realizados de modo humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

3.5. As prescrições de medicamentos observarão a Política Nacional de Medicamentos, a Relação Nacional de Medicamentos/RENAME, os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidas pelas Portarias Ministeriais que regulamentam a utilização de medicamentos excepcionais, e os Pactos Federativos relacionados à Política de Medicamentos no âmbito do SUS.

3.6. A CONVENIADA utilizará sangue e hemoderivados do Banco de sangue da Fundação Hemominas localizada neste domicílio em condições de assegurar o fornecimento contínuo e permanente destes materiais.

3.7. Estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para as atividades de saúde decorrentes deste Instrumento.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O REPASSE

4.1. A Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares irá utilizar este Convênio como instrumento jurídico vigente para repasse de recursos oriundos das Deliberações, Resoluções e Portarias, Emendas Parlamentares; incrementos, Incentivos; recursos excepcionais a serem publicadas; tanto para despesas de custeio ou capital; conforme **PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 02, de 28 de setembro de 2017**; capítulo V – seção I, artigo 21 (parágrafo único)", sendo acrescido um Termo de Compromisso devidamente assinado e publicado para cada repasse financeiro na forma dos Anexos I, II e III.

4.2. DA UTILIZAÇÃO DO RECURSO

4.2.1. A Entidade Conveniada se compromete a utilizar os recursos recebidos exclusivamente, para os fins estipulados nos atos normativos mencionados, conforme descrito nos respectivos Termos de Compromisso, e a comprovar a correta aplicação dos recursos POR MEIO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS de acordo com os critérios estabelecidos na legislação vigente. O monitoramento será realizado pelo Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria (DCAA), setor competente da Secretaria de Saúde de Governador Valadares, bem como pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

CLÁUSULA QUINTA – DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns aos partícipes:

5.1. Elaboração do POA de metas quantitativas e qualitativas;
5.2. Criação de mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção primária prestadas pela CONVENIADA para a rede assistencial da CONVENENTE, considerando a pactuação local;
5.3. Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
5.4. Educação permanente de recursos humanos; e
5.5. Aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA SEXTA – DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

Para cumprimento do objeto deste Instrumento, as partes obrigam-se a cumprir ao disposto abaixo:

6.1. DO CONVENENTE:

a) transferir os recursos previstos neste convênio a **CONVENIADA**, na forma estabelecida neste Instrumento;
b) analisar, aprovar e acompanhar o POA, com relação ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas;
c) acompanhar, controlar, regular, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços conveniados;
d) definir e regular os casos referenciados conforme metas assistenciais pactuadas;
e) zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Convênio, por meio da indicação dos seus representantes e sua homologação;
f) aprimorar sua rede assistencial local, promovendo a articulação com a microrregião;
g) identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações do POA;
h) dispor de serviço de controle e avaliação municipal para a devida autorização de procedimentos;
i) acompanhar, em regime de co-gestão, a regulação da demanda/oferta de internações, consultas e exames especializados, através da Central de Regulação Estadual e Municipal.

6.2. DA CONVENIADA:

a) cumprir todas as metas e condições especificadas no POA, parte integrante desse Instrumento;
b) 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, serão comunicados ao Gestor Municipal e Estadual com as propostas de soluções visando a não interrupção da assistência;
c) manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;
d) justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito, desde que requerido por estes, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional;
e) ter serviço e comissão de Infecção hospitalar em funcionamento;
f) Ter Comissão de Ética Regulamentada;
g) emitir ao final de cada quadrimestre de execução do convênio, relatórios de avaliação global das metas pactuadas e detalhadas no POA, em anexo;
h) informar ao Gestor Municipal qualquer alteração ocorrida na FCES;
i) aplicar os recursos financeiros relativos a parcelas de natureza não remuneratória provenientes deste convênio integralmente no Hospital em serviços/procedimentos destinados ao SUS.
j) apresentar relatório Anual até o 30º (trigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio;
k) manter afixado, em local visível aos seus usuários, aviso de sua condição de estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
l) realizar a prestação de contas segundo a cláusula Décima quinta desta contratualização.