



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

TRIGÉSIMO SEGUNDO TERMO ADITIVO CELEBRADO EM 30 DE SETEMBRO DE 2024 AO CONVÊNIO n. 03-A, DE 2/6/2021.

QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, COM INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE.

- I - O MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE-MS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Av. Afonso Pena, 3.297 - Paço Municipal, inscrito no CGC/MF n. 03.501.509/0001-06, neste ato representado pela Prefeita Municipal, Sra. **ADRIANE BARBOSA NOGUEIRA LOPES**, brasileira, casada, advogada, portadora do CPF/MF n. 832.263.201-06 e RG n. 000.896.148 - SSP/MS, residente e domiciliada nesta Capital, com interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ/MF n. 11.228.564/0001-00, neste ato representada pela sua Secretária Sra. **ROSANA LEITE DE MELO**, brasileira, casada, médica, CPF n. 607.884.531-49 e RG n. 716624 - SSP/MS, residente e domiciliada nesta Capital e participação da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**, entidade de direito público, inscrita no CNPJ n. 02.955.271/0001-26, situada no Bloco VI Parque dos Poderes, nesta Capital, neste ato, representada pelo Secretário de Estado de Saúde, Sr. **MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA**, brasileiro, casado, médico, portador do CPF/MF n. 860.214.867-49 e do RG n. 113454 - SEJUSP/MS residente e domiciliado nesta capital e a **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE**, CGC/MF n. 03.276.524/0001-06 com sede na Rua Eduardo Santos Pereira n. 88, Centro, nesta Capital, neste ato representada pelo sua Presidente Sra. **ALIR TERRA LIMA**, brasileira, advogada, divorciada, portadora do CPF/MF n. 357.217.311-68 e do RG n. 3046 OAB e seu Diretor de Finanças Sr. **JOÃO NELSON LYRIO**, brasileiro, advogado, viúvo, portador do CPF/MF 003.601.471-00 e da OAB/MS n. 2631, ambos residentes e domiciliados nesta Capital, celebraram o presente Termo Aditivo mediante as cláusulas e condições aqui estipuladas.

- II - FUNDAMENTO LEGAL:** O presente Termo Aditivo possui fundamento legal no art. 57, inciso II, c/c art. 116, da Lei Federal n. 8.666/93, assim como na justificativa anexa ao Processo Administrativo n. 52621/2021-95 volume 08 e demais disposições legais aplicáveis à espécie.

CLÁUSULA PRIMEIRA

- 1 - DO OBJETO:** Constitui objeto deste Termo Aditivo a prorrogação do prazo de vigência e a atualização do Documento Descritivo anexo ao Convênio n. 03-A/2021.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

CLÁUSULA SEGUNDA

- 2 - DA VIGÊNCIA:** Fica prorrogado o prazo de vigência do Convênio n. 03-A/2021, por mais 120 (cento e vinte) dias, passando a ser contado de 1º/10/2024 à 29/1/2025.

CLÁUSULA TERCEIRA

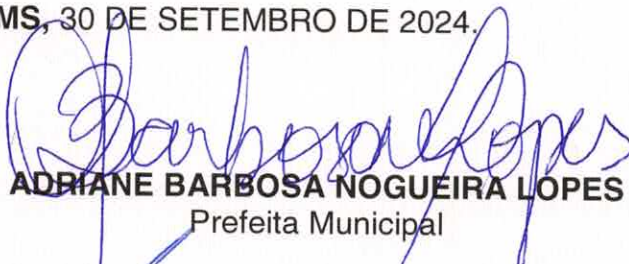
- 3 - DO DOCUMENTO DESCRITIVO:** Fica atualizado o Documento Descritivo anexo ao Convênio n. 03-A/2021, com validade a partir da competência de Outubro de 2024.

CLÁUSULA QUARTA

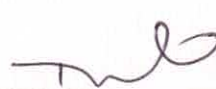
- 4 - DA RATIFICAÇÃO:** Ratificam-se as demais cláusulas e condições do Convênio n. 03-A/2021 e de seus Termos Aditivos, desde que não conflitem com o presente instrumento.

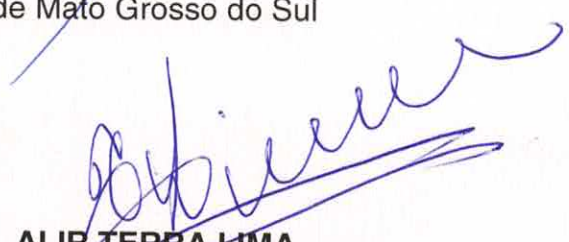
E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, os representantes das partes.

CAMPO GRANDE-MS, 30 DE SETEMBRO DE 2024.


ADRIANE BARBOSA NOGUEIRA LOPES
Prefeita Municipal


MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA
Secretário de Estado de Saúde
de Mato Grosso do Sul


ROSANA LEITE DE MELO
Secretária Municipal de Saúde


ALIR TERRA LIMA
Presidente da Associação Beneficente
Santa Casa de Campo Grande


JOÃO NELSON LYRIO
Diretor de Finanças da Associação Beneficente
Santa Casa de Campo Grande



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

DOCUMENTO DESCRITIVO ANEXO AO CONVÊNIO N. 03-A/2021

1. IDENTIFICAÇÃO						
Razão Social: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE- SANTA CASA				CNPJ: 03.276.524/0001-06		CNES: 0009717
Endereço: RUA EDUARDO SANTOS PEREIRA N. 88 - CENTRO						
Cidade: Campo Grande		UF: MS		CEP: 79.002-250	DDD/Telefone: (67) 3322-4000	
Banco: 104		Conta Corrente: 00902055-4		Agência: 4314	Praça de Pagamento: Campo Grande	
Responsável Legal: ALIR TERRA LIMA				CPF: 357.217.311-68	Cargo: PRESIDENTE	
2. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL						
Tipo de Estabelecimento		☒ (X) Geral		☐ () Especializado		
Natureza:		☐ () Público		☒ (X) Filantrópico		☐ () Privado
Número de Leitos:		Geral: 744		SUS: 650		
Serviço de Urgência e Emergência:				☒ (X) Sim		☐ () Não
Demanda:				☐ () Espontânea		☒ (X) Referenciada
Serviço de Maternidade		☒ (X) Sim	☐ () Não	Se sim, habilitado em GAR:		☒ (X) Sim ☐ () Não
Número de Leitos de UTI SUS		Adulto: 72		Pediátrico: 10	Neonatal: 08	Ucinco: 11 Ucinca: 04
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde:		☒ (X) Sim		☐ () Não		Qual: Rede Cegonha e Rede de Urgência e Emergência
2.1. HABILITAÇÕES						
Código	Descrição					
0202	Unid.de assist. de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave (solicitada desabilitação, aguardando a publicação do Ministério da Saúde)					
0506	Tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da política nacional de atenção oftalmológica					
0802	Centro de referência em alta complexidade cardiovascular					
0803	Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista					
0804	Cirurgia cardiovascular pediátrica					
0805	Cirurgia vascular					
0806	Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardiácos					
0811	QUALISUS cardio nível A					
0901	Cuidados prolongados - enfermidades cardiovasculares					
0902	Cuidados prolongados - enfermidades pneumológicas					
0904	Cuidados prolongados - enfermidades osteomuscular e do tecido conjuntivo					
0907	Cuidados prolongados - enfermidades devido a causas externas					
0908	Unidade de internação em cuidados prolongados(UCP)					
1101	Serviço hospitalar para tratamento aids					
1414	Atenção hospitalar de referencia a gestação de alto risco Tipo II (GAR II)					
1504	Atenção especializada em DRC com Hemodiálise					
1505	Atenção especializada em DRC com dialise peritoneal					
1602	Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia					
1707	UNACON com serviço de radioterapia (consta no CNES mas foi solicitada desabilitação, aguardando Ministério da saúde)					
1708	UNACON com serviço de hematologia					



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

2101	Centro de referência em assistência a queimados - média complexidade
2102	Centro de referência em assistência a queimados - alta complexidade
2301	Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional
2304	Enteral e parenteral
2407	Córnea/esclera
2408	Rim
2413	Banco de tecido ocular humano
2420	Retirada de órgãos e tecidos
2428	Estabelecimento de saúde de Nível C
2501	Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia*
2604	UTI III adulto
2606	UTI III pediátrica
2611	Unidade de terapia intensiva neonatal :Tipo III - UTIN III
2703	Hospital Tipo III em Urgência
2802	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO)
2803	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCA)
2901	Videocirurgias
3403	Centro de trauma Tipo III

2.2. ESTRUTURA FÍSICA

I- INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

AMBULATORIAL	QTD/ CONSULTÓRIO	LEITOS / EQUIPAMENTOS
Clinicas Especializadas	27	0
Outros Consultórios não Médicos	2	0
Sala de Curativo	3	0
Sala de Enfermagem (Serviços)	2	0
Sala de Repouso Observação Indiferenciado	1	1
HOSPITALAR	QTD/ CONSULTÓRIO	LEITOS / EQUIPAMENTOS
Leitos de Alojamento Conjunto	1	26
Leitos RN Normal	1	4
Leitos RN Patológico	1	11
Sala de Cirurgia	21	0
Sala de Cirurgia	2	0
Sala de Parto Normal	5	0
Sala de Recuperação	4	26
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	QTD/ CONSULTÓRIO	LEITOS / EQUIPAMENTOS
Consultórios Médicos	15	0
Sala de Acolhimento com Classificação de Risco	3	0
Sala de Curativo	2	0
Sala de Gesso	2	0
Sala de Higienização	4	0
Sala Repouso/Observação - Indiferenciado	6	36
Sala Repouso/Observação - Pediátrica	3	18
Sala de Atendimento A Paciente Crítico/Sala de Estabilização	3	0

II - UNIDADES DE INTERNAÇÃO

Clínica	Especialidades	Leitos Existentes	Leitos SUS	% SUS
----------------	-----------------------	------------------------------	-----------------------	--------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE - SUPRIS

Cirúrgico	01 - Buco Maxilo Facial	3	2	66%
	02 - Cardiologia	25	19	76%
	03 - Cirurgia Geral	51	47	92%
	05 - Gastroenterologia	1	1	100%
	06 - Ginecologia	8	6	75%
	08 - Nefrologiaurologia	6	4	66%
	09 - Neurocirurgia	33	29	88%
	11 - Oftalmologia	5	4	80%
	12 - Oncologia	13	12	92%
	13 - OrtopediaTraumatologia	122	115	94%
	14 - Otorrinolaringologia	2	1	50%
	15 - Plástica	10	8	80%
	90 - Queimado Adulto	4	3	75%
	91 - Queimado Pediátrico	5	4	80%
	16 - Torácica	8	7	87%
	67 - Transplante	4	4	100%
	TOTAL DE LEITOS CIRÚRGICOS	300	266	88%
Clínico	31 - AIDS	1	1	100%
	32 - Cardiologia	44	41	93%
	33 - Clínica Geral	71	68	95%
	38 - Hematologia	3	2	66%
	40 - Nefrourologia	34	33	97%
	42 - Neurologia	34	31	91%
	44 - Oncologia	5	4	80%
	88 - Queimado Adulto	2	1	50%
	89 - Queimado Pediátrico	2	1	50%
	TOTAL DE LEITOS CLÍNICOS	196	182	93%
Complementar	93 - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	4	4	100%
	92 - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	11	11	100%
	76 - UTI Adulto - Tipo III	80	72	90%
	82 - UTI Neonatal - Tipo III	18	8	44%
	79 - UTI Pediátrica - Tipo III	14	10	71%
	66 - Unidade de Isolamento	2	0	0%
	TOTAL DE LEITOS COMPLEMENTARES	129	105	81%
Obstétrico	10 - Obstetrícia Cirúrgica	13	11	84%
	43 - Obstetrícia Clínica	19	16	84%
	TOTAL DE LEITOS OBSTÉTRICOS	32	27	84%
Pediátrico	45 - Pediatria Clínica	36	30	83%
	68 - Pediatria Cirúrgica	16	12	75%
	TOTAL DE LEITOS PEDIATRIA	52	42	81%
Outras Especialidades	34 - Crônicos	21	21	100%
	TOTAL DE LEITOS OUTRAS ESPECIALIDADES	21	21	100%
Hospital Dia	71 - Intercorrência pós-transplante	7	7	100%
	07 - Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico	7	0	0%
	TOTAL LEITOS HOSPITAL DIA	14	7	50%
TOTAL DE LEITOS		744	650	87%



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

III- EQUIPAMENTOS

ÁREA	ESPECIFICIDADE DOS EQUIPAMENTOS	EXISTENTE	SUS
EQUIPAMENTO DIAGNÓSTICO	Raio X	22	20
	Tomógrafo Computadorizado	2	2
	Ultrassom Convencional	1	1
	Ultrassom Doppler Colorido	8	8
	Ultrassom Ecografo	2	2
	Endoscópio das Vias Respiratórias	5	5
	Endoscópio das Vias Urinárias	18	18
	Endoscópio Digestivo	5	5
	Eletrocardiógrafo	21	21
	Eletroencefalógrafo	1	1
	Ressonância Magnética	1	1

IV – LABORATÓRIO

ÁREA	ESPECIFICIDADE	PRÓPRIO OU TERCEIRIZADO
LABORATÓRIO	Clínico	Terceirizado
	Anatomopatológico	Terceirizado

3. METAS

3.1 METAS QUANTITATIVAS

QUADRO I - OFERTA DE VAGAS - SISREG AMBULATORIAL – MÉDIA COMPLEXIDADE

PONTUAÇÃO DE REFERÊNCIA: DA LINHA 1 À 15 = 2 PONTOS E DA 16 À 49= 1 PONTO POR LINHA

GRUPO/SUBGRUPO/PROCEDIMENTO		META MENSAL
1	0201010410 Biópsia de próstata	34
2	020101047 Biópsia de tireóide	20
3	0201 Coleta de material (Biópsia percut. orientada tomografia/USG/ ressonância)	2
4	0204 Diagnóstico por Radiologia	400
5	0205 Diagnóstico por Ultrassonografia (USG)	150
6	0205010032 Ecocardiografia Transtorácica Adulto	150
7	0205010040 Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos	44
8	0209010029 Colonoscopia	15
9	0209010037 Esofagogastroduodenoscopia	19
10	0209040017 Broncoscopia	5
11	0211020060 Teste de esforço/Teste ergométrico	44
12	0211020044 Monitoramento pelo sistema holter 24hs	16
13	021105 Eletroencefalograma	60
14	0211050083 Eletroneuromiograma	23
15	0301010048 Consulta Buco-maxilo Facial	280
16	Angiologia Cirúrgica	28
17	Cirurgia vascular	32
18	Cardiologia/Cirurgia Cardíaca - Adulto	550
19	Cardiologia/Cirurgia Cardiovascular Pediátrica	113
20	Gastro/Cirurgia do Aparelho Digestivo	55
21	Consulta em Cirurgia Geral	196
22	Consulta Cirurgia Plástica Geral/Reparadora	314
23	Consulta Cirurgia Torácica Geral	80
24	Consulta Cirurgia Ginecológica	56
25	Consulta em Gestação de Alto Risco	267
26	Hematologista	42
27	Mastologia geral	23
28	Nefrologia adulto	124



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

29	0301010072 – Consulta médica em atenção especializada	Neurologia	40
30		Neurocirurgia	80
31		Oftalmologia Catarata	159
32		Oftalmologia Catarata Congênita e Infantil	4
33		Oftalmologia Córnea	86
34		Oftalmologia Glaucoma	46
35		Oftalmologia Plástica Ocular	20
36		Oftalmologia Pterígio	30
37		Oftalmologia Retina Geral	72
38		Oftalmologia Transplante de córnea	38
39		Oftalmologia Tumores	11
40		Oftalmologia Uveíte	11
41		Urologia	98
42		Ortopedia – Joelho	20
43		Ortopedia – Mão	20
44		Ortopedia – Quadril	20
45		Oncologia	200
46		Oncologia Cirúrgica	130
47		Pneumologia Pediatria	25
48		Consulta Pré Transplante	35
49		Consulta Pós Transplante (doador vivo)	3

QUADRO II - OFERTA DE VAGAS- SISREG AMBULATORIAL – ALTA COMPLEXIDADE

PONTUAÇÃO DE REFERÊNCIA: 2 PONTOS

GRUPO/SUBGRUPO/PROCEDIMENTO		META
50	206 Diagnóstico por tomografia	255
51	0207 Diagnóstico por ressonância magnética com sedação	8
52	0207 Diagnóstico por ressonância magnética sem sedação	8
53	0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	7
54	0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista (Arteriografias)	15
55	0211 Métodos diagnósticos em especialidades (Cateterismo)	34

QUADRO III - CIRURGIAS ELETIVAS- SISREG HOSPITALAR - MÉDIA COMPLEXIDADE

PONTUAÇÃO DE REFERÊNCIA: 2 PONTOS

GRUPO/SUBGRUPO/PROCEDIMENTO		META
56	0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço (eletivas)	12
57	0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (eletivas) 04.15.02.003-4 - outros procedimentos com cirurgias sequenciais 04.15.01.001-2 - tratamento c/ cirurgias múltiplas	32
58	0408 Cirurgia do sistema osteomuscular (eletivas)	20
59	0413 Cirurgia reparadora (eletivas)	10

QUADRO IV - CIRURGIAS ELETIVAS - SISREG HOSPITALAR - ALTA COMPLEXIDADE

PONTUAÇÃO DE REFERÊNCIA: 2 PONTOS

GRUPO/SUBGRUPO/PROCEDIMENTO		META
60	0403 e 0415020077 Cirurgias do sistema nervoso central e periférico (eletivas) 040803 Cirurgia do sistema osteomuscular-coluna vertebral (eletivas) 04.15.02.006-9 - procedimentos sequenciais em ortopedia (coluna)	12
61	040602 e 040604 Cirurgia vascular e endovascular (eletivas) 04.15.02.003-4 - outros procedimentos com cirurgias sequenciais 04.15.01.001-2 - tratamento c/ cirurgias múltiplas	15
62	0406 Cirurgia do Aparelho Circulatório (exceto as que se enquadram na meta anterior) 04.15.02.003-4 - outros procedimentos com cirurgias sequenciais 04.15.01.001-2 - tratamento c/ cirurgias múltiplas	20
63	0408 Cirurgia do sistema osteomuscular (eletivas) 04.15.02.006-9 - procedimentos sequenciais em ortopedia (exceto coluna) 04.03.02. Cirurgia do sistema nervoso central e periférico (ortopedia mão)	20



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

64	0412 Cirurgia torácica 04.15.01.001-2 Tratamento com cirurgias múltiplas (pesquisar apenas por caráter eletivo) 04.15.02.003-4 Outros procedimentos com cirurgias sequenciais (pesquisar apenas por caráter eletivo)	04
QUADRO V – PRODUÇÃO TabWin- MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC		
PONTUAÇÃO DE REFERÊNCIA: 1 PONTO		
GRUPO/SUBGRUPO/PROCEDIMENTO		META
65	0201 Coleta de material / Biópsias	54
66	0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	195
67	0205 Diagnóstico por ultrassonografia	949
68	0211 Métodos diagnósticos em especialidades	1.093
69	0405 Cirurgia do aparelho da visão	85
70	0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	10
QUADRO VI - PRODUÇÃO TabWin- MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC		
PONTUAÇÃO DE REFERÊNCIA: 1 PONTO		
GRUPO/SUBGRUPO/PROCEDIMENTO		META
71	0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	430
	0304 Tratamento em oncologia	70
	0305 Tratamento em nefrologia	35
	0310 Parto e nascimento	94
	0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	24
	0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	26
	0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	29
	0405 Cirurgia do aparelho da visão	16
	0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	92
	0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	324
	0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	60
	0410 Cirurgia de mama	5
	0411 Cirurgia obstétrica	123
	0415 Outras cirurgias	483
	Total	1.811
QUADRO VII - PRODUÇÃO TabWin- ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – MAC		
PONTUAÇÃO DE REFERÊNCIA: 2 PONTOS		
GRUPO/SUBGRUPO/PROCEDIMENTO		META
72	0304 Tratamento em oncologia (Quimioterapia)	537
73	0405 Cirurgia do aparelho da visão	32
QUADRO VIII - PRODUÇÃO TabWin - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR – MAC		
PONTUAÇÃO DE REFERÊNCIA: 2 PONTOS		
GRUPO/SUBGRUPO/PROCEDIMENTO		META
74	0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	15
75	0405 Cirurgia do aparelho da visão	29
76	0406 Cirurgia do aparelho circulatório	101
77	0413 Cirurgia reparadora	6
78	0416 Cirurgia em oncologia 04.15.02.005-0 Procedimentos sequenciais em oncologia	54
QUADRO IX - PRODUÇÃO TabWin – FAEC		
PONTUAÇÃO DE REFERÊNCIA: 2 PONTOS		
GRUPO/SUBGRUPO/PROCEDIMENTO		MÉDIA MENSAL
79	0305 Tratamento em nefrologia	1278
80	0418 Cirurgia em nefrologia	10



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

81	0406 Cirurgia do aparelho circulatório	23
82	0413 Cirurgia reparadora	5
QUADRO X - ACOMPANHAMENTO - PRODUÇÃO TabWin		
GRUPO/SUBGRUPO/PROCEDIMENTO		MÉDIA MENSAL
0205010024	Ecocardiografia Transesofágica	2
0211020052	Monitorização Ambulatorial por Pressão arterial - MAPA	5
03010100048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada	1.967
0301010072	Consulta médica em atenção especializada	6.500
0403	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	18
0501	Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	18
0503	Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	15
0504	Processamento de tecidos para transplante	48
0505	Transplante de órgãos, tecidos e células	18
0506	Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	4

OBS.: As produções do Quadro X estão dispostas neste documento para que a CAC realize o acompanhamento quanto à produção, não sendo metas e pontuadas. No entanto, tais itens devem estar na garantia assistencial do hospital e, caso não houver tal garantia passará a constar como meta vinculando ao repasse financeiro.

O valor das metas quantitativas totalizam 123 pontos.

As metas estabelecidas nos quadros acima não contemplam a totalidade da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM's do SUS, portanto, os demais procedimentos não descritos nas linhas como metas serão realizados conforme a demanda de atendimento do hospital e faturados nos Sistemas de Informações - SUS.

As metas referentes à oferta de vagas e cirurgias eletivas utilizarão como fonte de informação o SISREG, através de dados disponibilizados pelas Gerência de Regulação Hospitalar- GRH e Gerência de Regulação Ambulatorial- GRA, dentre outras fontes de informações SUS.

3.2 METAS QUALITATIVAS

I - ATENÇÃO À SAÚDE

	Indicadores	Meta	Fonte de informação	Método de Aferição	Pontuação
1	Monitorar serviço de ouvidoria	Monitorar	Relatório Hospitalar/ Trimestral	Relatório Hospitalar/ Trimestral	SIM=1 NÃO= 0
2	Taxa de Avaliação POSITIVA pelos usuários	80%	Relatório Hospitalar/ Semestral	Nº avaliações positivas no mêsx100 Nº avaliações realizadas no mês	80% - 100%= 1 70% - 79%= 0,5 <70%= 0

II - GESTÃO HOSPITALAR

	Indicadores	Metas	Fonte de informação	Método de Aferição	Pontuação
3	Disponibilizar sistematicamente o censo hospitalar à Secretaria Municipal de Saúde	Encaminhar diariamente os Censos Matutinos, Vespertinos e Noturnos.	e-mail censo@sesau.camogrande.ms.gov.br e dmh.sesau@gmail.com	Avaliação do encaminhamento dos e-mails	SIM= 2 NÃO= 0
4	Taxa de Ocupação de Leitos*	100%	Relatório Hospitalar/Censo/ TabWin Mensal	Permacência (TabWin)x100 Nº leitos CNES x N° dias/mês	90%-100%= 1 80%-89%= 0,5 <80%= 0
5	Taxa de Ocupação de Leitos de UTI Adulto*	100%	Relatório Hospitalar/Censo/ TabWin Mensal	N° pacientes x dias do mês x100 N° leitos CNES x N° dias/mês	80%-100%= 1 70%-79%= 0,5 <70%= 0



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

6	Taxa de Mortalidade Institucional	6%	Relatório Hospitalar/ Comissão de Óbito / Mensal	Nº Óbitos ocorridos em pacientes após 24 h de internação no mês X100 Nº de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período	$<6-6\% = 1$ $7-8\% = 0,5$ $>8\% = 0$
7	Tempo médio de permanência para leitos clínicos*	8 dias	Relatório Hospitalar/ TabWin Mensal	Nº permanência internados em leitos clínicos por mês Nº total frequência no mesmo período	Até 8= 1 8 - 11=0,5 > 11=0
8	Tempo Médio Permanência Leitos Cirúrgicos*	8 dias	TabWin/ Mensal	Nº de pacientes permanência/TabWin internados em leitos cirúrgicos por mês Nº total frequência/TabWin no mesmo período	até 8 dias= 1 9 a 11 dias= 0,5 >11 dias= 0
9	Taxa de suspensão de cirurgia extra paciente	<10%	Relatório de Estatística Hospitalar Mensal	Nº cirurgias suspensas por fatores extra pacientes x100 Nº cirurgias agendadas	$<10-10\% = 1$ $11-15\% = 0,5$ $>15\% = 0$
10	Taxa de Bloqueio de Consultas Fornecidas para o Sistema de Regu lação (Consultas bloqueadas - Consultas Ofertadas)	10%	SISREG /Trimestral	Nº Consultas bloqueadas X 100 Total Consultas ofertadas	0-10%= 1 >10 a 15%= 0,5 >15%= 0
11	Manter atualizadas as Informações no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	Atualizar periódicamente	SCNES/ Trimestral http://cnes.datasus.gov.br	Avaliação do relatório impresso emitido online	SIM= 1 NÃO= 0
12	Ampliar o Caráter de Atendimento Eletivo mensal	12,5% dos procedimentos hospitalares cirúrgicos serem eletivos	TabWin (selecionar por caráter de atendimento) mensal	Avaliação da porcentagem dos procedimentos cirúrgicos eletivos hospitalares	$\geq 12,5\% = 2$ $12,4 - 10,5\% = 1$ $<10,4\% = 0$
13	Habilitação em cardiologia	Atender aos parâmetros assistenciais das habilitações vigentes	Planilha de produção dos serviços habilitados/ TabWin/Portarias Trimestral	Avaliação da produção TabWin do cumprimento trimestral dos parâmetros estabelecidos em Portarias/Habilitação Cardiologia	$\geq 95\% = 2$ $90 - 94\% = 1$ $<90\% = 0$



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

14	Habilitação em neurologia	Atender aos parâmetros assistenciais das habilitações vigentes	Planilha de produção dos serviços habilitados/ TabWin/Portarias Trimestral	Avaliação da produção TabWin do cumprimento trimestral dos parâmetros estabelecidos em Portarias/Habilitação Neurologia	$\geq 95\% = 2$ $90 - 94\% = 1$ $< 90\% = 0$
15	Habilitação em Oncologia	Atender aos parâmetros assistenciais das habilitações vigentes	Planilha de produção dos serviços habilitados/ TabWin/Portarias Trimestral	Avaliação da produção TabWin do cumprimento trimestral dos parâmetros estabelecidos em Portarias/Habilitação Oncologia	$\geq 95\% = 2$ $90 - 94\% = 1$ $< 90\% = 0$
16	Habilitação em Ortopedia	Atender aos parâmetros assistenciais das habilitações vigentes	Planilha de produção dos serviços habilitados/ TabWin/ Portarias Trimestral	Avaliação da produção TabWin do cumprimento trimestral dos parâmetros estabelecidos em Portarias/Habilitação Ortopedia	$\geq 95\% = 2$ $90 - 94\% = 1$ $< 90\% = 0$
17	Monitorar paciente em situação de alta médica com necessidade de acolhimento institucional	Monitorar	Relatório Hospitalar mensal de acordo com a Resolução SESAU nº 211 de 26/01/2021	Avaliação do relatório mensal	SIM=1 NÃO= 0
Comissões Hospitalares		Metas	Fonte de Informação	Método de Aferição	Pontuação
18	Núcleo de Segurança do Paciente	Implantar ações para promoção da segurança do paciente divulgar e manter atualizado o Plano de segurança do paciente	Relatório Hospitalar/ Trimestral	Avaliação do relatório apresentado	SIM= 2 NÃO=0
19	Serviço de Controle de Infecção Hospitalar	Alimentar o Sistema de Indicadores do MS	Relatório do SCIH /Trimestral	Avaliação do relatório apresentado	SIM= 1 NÃO=0
20	Comissão de Ética Médica	Participar Reuniões Bimestrais	Avaliação documental através do registro em ATA/ Bimestral	Avaliação do relatório apresentado	SIM= 1 NÃO=0
21	Comissão de Ética de Enfermagem	Participação Reuniões Bimestrais	Ata das reuniões/ Bimestral	Avaliação do relatório apresentado	SIM= 1 NÃO=0
22	Comissão de Padronização de Materiais e Medicamentos	Participação Reuniões mensais	Avaliação documental através do registro em ATA / Mensal	Avaliação do relatório apresentado	SIM= 1 NÃO=0



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

23	Comissão de Revisão de Prontuários	Participação Reuniões mensais	Avaliação documental através do registro em ATA / Mensal	Avaliação do relatório apresentado	SIM = 1 NÃO = 0
24	Comissão de Análise de Óbitos	Participação Reuniões mensais	Avaliação documental através do registro em ATA/ Mensal	Avaliação do relatório apresentado	SIM = 1 NÃO = 0
25	Comitê Transfusional	Participação Reuniões mensais	Relatório Comitê Transfusional ao Sistema Nacional de Hemovigilância - ATA/Mensal	Avaliação do relatório apresentado	SIM = 1 NÃO = 0
26	Organização de Procura de Órgãos (OPO) - Órgão executivo da Comissão Nacional de Transplantes de Órgãos e Tecidos	Atendimentos às atividades estabelecidas em observância à legislação vigente sobre transplantes de órgãos e tecidos do corpo humano (vivo ou morto), com fins terapêuticos e científicos.	Relatório Hospitalar / Mensal	Avaliação do relatório apresentado	SIM = 1 NÃO = 0

III – PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS – QUALIDADE/SUS

Atenção à saúde		Meta	Fonte de informação	Método de Aferição	Pontuação
27	Saúde do Trabalhador	Apresentar o levantamento trimestral do absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários do serviço	Relatório hospitalar Trimestral	Avaliação do relatório apresentado	SIM = 1 NÃO = 0
28	Cumprimento Lei nº 12732/2012 (Lei dos 60 dias)	Disponibilizar o primeiro tratamento ao paciente com neoplasia maligna em até 60 dias do diagnóstico e alimentar o sistema Vigican de forma regular conforme articulação junto a Vigilância Municipal	Avaliação do relatório emitidos pelo Sistema Vigican ou relatório hospitalar, Mensal	Avaliação do relatório emitidos pelo Sistema Vigican ou relatório hospitalar	100% iniciados em 60 dias = 1 99% a 85% iniciados em 60 dias = 0,5 <84% iniciados em 60 dias = 0
Rede cegonha		Meta	Fonte de informação	Método de Aferição	Pontuação



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

29	Incentivar o parto natural	Disponibilizar recursos (Rede Cegonha) para incentivar o parto natural	Relatório Hospitalar mensal e Relatório de Visita Técnica da DMH	Análise dos Relatórios mensais	SIM= 1 NÃO= 0
30	Taxa de ocupação de leitos de UTI Neonatal	100%	Relatório Hospitalar/ Censo / TabWin- Mensal	Análise do Relatório Hospitalar mensal	85-100%= 1
31	Taxa de ocupação de leitos de UCINCO	100%	Relatório Hospitalar/Censo/ TabWin - Mensal	Análise do Relatório Hospitalar mensal	85-100%= 1 70 – 84%=0,5 <70%= 0
32	Taxa de Episiotomia	Monitorar	Relatório Hospitalar/Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico; Relatório de Tipo de Parto em Ordem de descrição/Mensal	Avaliação do relatório apresentado	SIM=1 NÃO=0
33	Mulheres com quadro de abortamento que utilizaram AMIU	Apresentar o mínimo de 50% das mulheres em situação de abortamento assistidas com AMIU	Relatório hospitalar Semestral	$\frac{\text{Número de procedimentos AMIU no período} \times 100}{\text{Número de procedimentos Total de Abortamento no mesmo Período}}$	> ou = 50% =1 20-49,9% = 0,5 <20% =0
34	Registro do procedimento secundário da AIH de inserção de DIU (0301040141)	Registrar na AIH	Relatório da saúde da mulher comparado com TabWin Mensal	Avaliação da Frequência de procedimentos de inserção de DIU mensal	SIM=1 NÃO=0
35	Realizar e registrar o Apgar do recém-nascido nos 5 primeiros minutos de vida	100% dos RN	Relatório Hospitalar/ Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico; Relatório de Tipo de Parto em Ordem de descrição /Mensal	Avaliação do relatório apresentado	100% =1 89-99% =0,5 <89%= 0
36	Monitorar protocolo de avaliação e classificação de risco obstétrico	Monitorar	Relatório Hospitalar/ Trimestral	Apresentar relatório hospitalar de atendimento a gestantes com classificação de risco	SIM=1 NÃO=0
37	Gestão participativa e compartilhada na Unidade materno e infantil	Participar do Colegiado gestor materno e infantil ou similar, multiprofissional	Avaliação documental através do registro em ATA / Bimestral	Realização de reuniões bimestrais	SIM = 1 NÃO = 0
38	Participação no Grupo Condutor e Fórum da Rede Cegonha	100% da participação	Lista de presença nas atividades disponibilizadas pela SRAS/SESAU Semestral	Avaliação da participação através das listas de frequência apresentadas	SIM= 1 NÃO= 0
Rede de Urgência e Emergência		Meta	Fonte de informação	Método de Aferição	Pontuação



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

39	Manter o Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar e Garantir a implementação das ações propostas no plano de ação do hospital	Participar Reuniões mensais e implementação das ações	Avaliação documental através do registro em ATA / Mensal	Realização de reuniões mensais e relatório das implementações das ações	SIM = 2 NÃO = 0
40	Manter o Núcleo Interno de Regulação como Garantia de acesso	Manter	Relatório Hospitalar Trimestral	Avaliação do relatório apresentado	SIM = 1 NÃO = 0
41	Disponibilizar Equipe multiprofissional compatível com o porte da Porta de Entrada Hospitalar de Urgência	Disponibilizar equipe multiprofissional conforme Portaria	Relatório de Monitoramento Hospitalar Trimestral	Avaliação do relatório apresentado	SIM = 1 NÃO = 0
42	Taxa de Ocupação de Leitos UCP	85%	Relatório de estatística hospitalar Mensal / TabWin	Análise do Relatório Hospitalar mensal	85-100% = 1 70 – 84% = 0,5 <70% = 0
43	Alimentar o Sistema de informações da RUE / SES – MS (e-RUE)	Alimentar	Sistema e-RUE Trimestral	Monitoramento pela gestão da SESAU no Sistema e-RUE	SIM = 1 NÃO = 0
Desenvolvimento Profissional		Meta	Fonte de informação	Método de Aferição	Pontuação
44	Participação em programa de Capacitação e Desenvolvimento	60 Horas de treinamento semestral	Relatório Hospitalar / Semestral	Avaliação do relatório apresentado	51 a 60 = 1 21 a 50 = 0,5 <50 = 0
TOTAL				52 pontos	

O valor das metas qualitativas totalizam 52 pontos.

*As metas que contemplem as Taxas de Ocupação e Tempo Médio de Permanência serão aferidas mensalmente pelo relatório hospitalar e no ano seguinte confirmadas através da ferramenta TabWin/DATASUS, devido ao prazo possível para faturamento das AIH's no Sistema de Informação SIHD (Até 6 meses).

4. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

O valor anual estimado para a execução deste Documento Descritivo importa em **R\$ 392.497.450,20** (trezentos e noventa e dois milhões, quatrocentos e noventa e sete mil, quatrocentos e cinquenta reais e vinte centavos) conforme especificado a seguir.

COMPONENTE	Valor Mensal	Valor Anual
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	25.299.130,09	303.589.561,08
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	7.408.990,76	88.907.889,12
TOTAL	32.708.120,85	392.497.450,20

4.1 ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

Programação Orçamentária – Pré-fixado	Valor Mensal	Valor Anual
Recurso Federal – Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	5.211.400,25	62.536.803,00
Incentivo federal à contratualização – IAC	1.527.669,29	18.332.031,48
Incentivo Federal – INTEGRASUS/FIDEPS	684.304,00	8.211.648,00
Incentivo Federal – Vigilância em Saúde	1.500,00	18.000,00
Recurso Federal - Organização e Procura de Órgãos - OPO	20.000,00	240.000,00
Recurso Federal - Rede Cegonha	359.231,78	4.310.781,36
Recurso Federal - Custeio UTI	891.140,98	10.693.691,76
Recurso Federal - Rede Urgência e Emergência	1.451.663,57	17.419.962,84
Recurso Federal - Rede de Urgência e Emergência – Leitos UCP	123.165,00	1.477.980,00
Recurso Federal - Incentivo RUE – Centro de Atendimento AVC	91.938,65	1.103.263,80
Recurso Federal - Custeio hospitalar Ministério da Saúde Port 827/2010	600.000,00	7.200.000,00
Incentivo Estadual à Contratualização - IAC	560.000,00	6.720.000,00
Recurso Estadual de custeio	760.000,00	9.120.000,00
Recurso Estadual - Organização e Procura de Órgãos - OPO	30.000,00	360.000,00
Recurso Estadual de Equilíbrio Financeiro	2.000.000,00	24.000.000,00
Incentivo estadual para cirurgias eletivas – Recursos SES Unidade do Trauma	500.000,00	6.000.000,00
Recurso Estadual custeio 13 Leitos UTI Neonatal	227.314,70	2.727.776,40
Recurso Estadual de apoio financeiro ao custeio do Hospital	5.000.000,00	60.000.000,00
Incentivo Municipal à contratualização - IAC	560.000,00	6.720.000,00
Recurso Municipal de custeio	3.157.000,00	37.884.000,00
Incentivo Municipal Equilíbrio Financeiro	1.187.487,17	14.249.846,04
Incentivo Financeiro Municipal para Custeio	128.000,00	1.536.000,00
Recurso Municipal custeio 13 Leitos UTI Neonatal	227.314,70	2.727.776,40
TOTAL	25.299.130,09	303.589.561,08

4.2 ORÇAMENTO PÓS-FIXADO

COMPONENTE	Valor Mensal	Valor Anual
Produção FAEC Ambulatorial e Hospitalar	3.500.000,00	42.000.000,00
Produção de Alta Complexidade – Recurso Federal	3.908.990,76	46.907.889,12
TOTAL	7.408.990,76	88.907.889,12

4.2.1 O componente pós-fixado correspondente a Produção ambulatorial e Hospitalar da Alta Complexidade e Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, repassado ao Hospital pós-produção, aprovação, processamento e concomitante transferência financeira, de acordo com a produção mensal aprovada, estimando-se um valor mensal de FAEC de R\$ 3.500.000,00 (três milhões e quinhentos mil reais) e de R\$ 3.908.990,76 (três milhões, novecentos e oito mil, novecentos e noventa reais e setenta e seis centavos) para Alta Complexidade.

4.2.2 Os procedimentos de Colangiopancreatografia Retrograda (CPRE) serão realizados pelo hospital até o limite de 10 procedimentos mensais, o excedente deste quantitativo deverá ser encaminhado a SESAU para definição do prestador que realizará o procedimento.

5. ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS PARA REPASSE DOS RECURSOS DO ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO

5.1 O componente pré-fixado importa em **R\$ 303.589.561,08** (trezentos e três milhões, quinhentos e oitenta e nove mil, quinhentos e sessenta e um reais e oito centavos), a ser transferido ao Hospital em parcelas duodecimais de **R\$ 25.299.130,09** (vinte e cinco milhões, duzentos e noventa e nove mil, cento e trinta reais e nove centavos), conforme discriminado abaixo:

- a- 50% do valor pré-fixado que remontam em **R\$ 12.649.565,05** (doze milhões, seiscentos e quarenta e nove mil, quinhentos e sessenta e cinco reais e cinco centavos) terão seu repasse, mensalmente,



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

condicionados ao percentual de cumprimento de **metas* quantitativas** discriminadas nesse documento descritivo.

- b- 50% do valor pré-fixado que remontam em **R\$ 12.649.565,04** (doze milhões, seiscentos e quarenta e nove mil, quinhentos e sessenta e cinco reais e quatro centavos) terão seu repasse, mensalmente, condicionados ao percentual de cumprimento de **metas* de qualidade** discriminadas nesse documento descritivo.

*Entende-se por cumprimento de metas pactuadas nesse Documento Descritivo, a prestação de serviços conforme pontuação por subgrupos, forma de organização ou procedimentos, discriminados por linha nas tabelas de metas quantitativas. Sendo o cumprimento >90% totalizando 1 ponto, de 80 a 89% = 0,5 ponto e <80% = 0. Já as metas de qualidade são pontuadas por linha, porém, conforme score estabelecido no item.

A produção das metas quantitativas referente a cada linha, eventualmente não cumpra o pactuado ultrapassando ou ficando aquém do quantitativo previsto, poderá ser compensada durante o trimestre. No entanto, não poderão realizar a interrupção de serviço quando ultrapassarem o quantitativo mensal visando compensação e, também, não será cabível a transferência para trimestre subsequente.

METAS	TOTAL DE PONTOS
QUANTITATIVA	123
QUALITATIVAS	52

Não deverão ser somados os resultados para apuração final, os valores repassados serão analisados conforme a distribuição para as metas qualitativas e quantitativas separadamente. Garantindo a efetiva prestação dos serviços conforme pactuado.

O repasse dos valores pelo cumprimento das metas quantitativas e qualitativas será diretamente proporcional à porcentagem dos pontos alcançados nas metas. Sendo assim, 123 pontos são condizentes à 100% das metas quantitativas e 52 pontos condizentes às 100% metas qualitativas. Portanto, o cálculo do valor será:

- Porcentagem de repasse do valor referente às metas de quantidade: $\frac{n^{\circ} \text{ pontos} \times 100}{123}$
- Porcentagem de repasse do valor referente metas de qualidade: $\frac{n^{\circ} \text{ pontos} \times 100}{52}$

O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste Documento deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento à Contratualização-CAC, que realizará o monitoramento no mínimo a cada 3 meses das ações e serviços de saúde pactuados em cada mês, bem como, o cálculo da porcentagem de cumprimento de metas para validação dos repasses efetuados.

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

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

As avaliações de cumprimento de metas serão realizadas no mínimo trimestralmente em relação à produção de cada mês, e, se necessário, os valores eventualmente pagos a maior no período serão deduzidos no pagamento dos meses do período subsequente, de acordo com o percentual de cumprimento de metas.

A fonte de informação para análise e avaliação das metas quantitativas se dará por meio de relatórios emitidos pelo Sistema de Regulação ou pela produção de serviços disponibilizados pelo SistemaTabWin/DATASUS, conforme descrito na meta. Já a fonte de informação para análise e avaliação



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

das metas qualitativas será através da apresentação dos documentos comprobatórios descritos no quadro de metas, que serão analisados, conferidos e pontuados.

5.2 O recurso de incentivo disponibilizado para a Rede Cegonha será repassado proporcionalmente caso não sejam ofertados o total de leitos do quadro abaixo:

Ação/ Serviço	Leitos Habilitados	Leitos Qualificados	Valor Mensal	Valor Anual
Leitos GAR	26	26	147.885,83	1.774.630,00
UTI Adulto (Tipo III)	---	13	103.691,30	1.244.295,60
UTI Neonatal (Tipo III)	8	7	55.833,78	670.005,36
UCI Neonatal (UCINCo)	11	11	43.060,87	516.730,50
UCI Neonatal (UCINCA)	4	4	8.760,00	105.120,00
TOTAL			359.231,78	4.310.781,46

5.3 O recurso de incentivo disponibilizado para a Rede de Urgência e Emergência será repassado proporcionalmente caso não sejam ofertados o total de leitos do quadro abaixo:

Ação/ Serviço	Leitos Habilitados	Leitos Qualificados	Valor Mensal	Valor Anual
Custeio Porta de Entrada Hospitalar de Urgência	---	---	300.000,00	3.600.000,00
Enfermaria clínica de retaguarda	124	124	641.183,33	7.694.199,96
UTI adulto (Tipo III)	72	56	446.670,21	5.360.042,52
UTI pediátrica (Tipo III)	10	8	63.810,03	765.720,36
TOTAL			1.451.663,57	17.419.962,84

Ação/ Serviço	Leitos	Valor Mensal	Valor Anual
Unidades de Internação em Cuidados Prolongados UCP	21	123.165,00	1.477.980,00

6. DA AVALIAÇÃO DAS METAS DO 22º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº03-A/2021, DA EMENDAR PARLAMENTAR Proposta Nº 36000499526202300 e Código Emenda 41810005 e Proposta Nº 36000513799202300 e Código Emenda 40860005. Fica acrescido ao Convênio nº 03-A/2021 o valor pontual de R\$ 2.500.000,00 (Dois milhões e quinhentos mil reais), com recursos provenientes de emendas parlamentares através da Portaria nº 632, de 19/05/2023.

6.1 DA FORMA DE PAGAMENTO: O repasse será integral e realizado após a publicação do termo aditivo, condicionado ao cumprimento de meta quanti e qualitativa, exceto o pagamento de excedente de produção.

6.2 DO PLANO DE TRABALHO DAS EMENDAS PARLAMENTARES: Do total dos valores das emendas parlamentares, R\$ 954.132,89 (novecentos e cinquenta e quatro mil cento e trinta e dois reais e oitenta e nove centavos) serão destinados a pagamento de excedente de produção; do saldo, 50% (R\$ 772.933,56; setecentos e setenta e dois mil novecentos e trinta e três reais e cinquenta e seis centavos) serão destinados ao cumprimento de metas quantitativas e 50% (R\$ 772.933,55 setecentos e setenta e dois mil novecentos e trinta e três reais e cinquenta e cinco centavos) para meta qualitativa.

6.3 DA PRODUÇÃO EXCEDENTE: Fica estabelecido o montante de R\$ 954.132,89 (novecentos e cinquenta e quatro reais e oitenta e nove centavos) para pagamento de produção excedente de média complexidade hospitalar das competências de agosto/2022 e outubro/2022 apurada nos Sistemas de Informação SIA/SIHD.

6.4 DA AVALIAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVA: a realização das metas estabelecidas serão avaliadas conforme Primeiro Adendo ao Documento Descritivo firmado ao Convênio nº 03-A/2021.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

6.5 DA META QUANTITATIVA: Serão destinados R\$ 772.933,56 (Setecentos e setenta e dois mil, novecentos e trinta e três reais cinquenta e seis centavos) para realização os exames, que deverão ser regulados pela Regulação Municipal por meio do SISREG – Modulo Ambulatorial, conforme tabela:

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	QUANTIDADE TOTAL
02.11.05.002-4	ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	750
03.01.01.007-2	CONSULTAS GO ALTO RISCO - PRIMEIRA CONSULTA	240
02.05.02.009-7	US MAMÁRIA BILATERAL	24
02.10.01.010-0	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	12
02.10.01.011-8	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE ISQUEMIA CEREBRAL	

6.6 DA META QUALITATIVA: A meta qualitativa corresponderá ao valor de R\$ 772.933,55 (setecentos e setenta e dois mil novecentos e trinta e três reais e cinquenta e cinco centavos) a ser repassado em parcela única, na publicação deste instrumento. Porém, está condicionada a acompanhamento mensal e avaliação do cumprimento em 6 meses, conforme disposto no quadro abaixo:

INDICADOR	META	FONTE DE INFORMAÇÃO	AValiação DE CUMPRIMENTO
Taxa de porcentagem do tempo da porta eletrocardiograma em até 10 minutos.	Acompanhar o desempenho geral no atendimento do Infarto Agudo do Miocárdio, monitorando o percentual do tempo porta eletrocardiograma em até 10 minutos.	Relatório hospitalar mensal contemplando a taxa de porcentagem e do tempo porta eletrocardiograma em até 10 minutos.	SIM = Apresentou relatório. NÃO = Não apresentou relatório.

6.7 DA AVALIAÇÃO DA META QUANTITATIVA: Os procedimentos da tabela de referência serão. Os contabilizados como execução deste documento após excederem aos já pactuado através do Documento Descritivo e Termos Aditivos anteriores a este, para não incorrer em duplicidade de pagamento procedimentos/consultas constantes no quadro deverão ser devidamente regulados pela Regulação Municipal por meio do Sistema de Regulação-Módulo Ambulatorial, ou seja, o hospital deverá ampliar a oferta até a execução do quantitativo do quadro de referência.

O hospital deverá disponibilizar ao supervisor um relatório mensal referente a produção dos procedimentos/consultas deste documento, constando a lista nominal e procedimento realizado na competência, bem como, os demais documentos comprobatórios para revisão técnica mensalmente. Os procedimentos deverão estar registrados no Sistema de Informação ambulatorial- SIA. Quanto as consultas do quadro de metas, deverão serem registradas no SIA em Boletim de Produção Ambulatorial Individual- BPAI e disponibilizado ao supervisor para conferência. O prazo para concluir a execução do quadro será de 6 meses. A meta será monitorada mensalmente pelo supervisor e avaliada no final dos 6 meses, a contar da data de publicação, pela Comissão de Acompanhamento à Contratualização – CAC. Para obtenção de cumprimento de meta o hospital deverá emitir relatório para avaliação do supervisor e da CAC contemplando o quantitativo da produção dos procedimentos ao final de 6 meses. Caso o hospital não execute o quantitativo correspondente ao quadro o desconto será proporcional ao valor total dividido pela quantidade de procedimentos. Encontra o valor unitário e faz o relatório para devolução do recurso.

6.8 DA AVALIAÇÃO DA META QUALITATIVA: Para avaliação da meta qualitativa o hospital deverá encaminhar o relatório (conforme disposto no quadro de referência) para análise técnica do supervisor e da Comissão de Acompanhamento à Contratualização – CAC mensalmente, por um período de 6 meses, a contar da data de publicação deste. Caso não houver cumprimento correspondente a meta qualitativa que é a entrega do relatório, o desconto será proporcional ao valor total dividido por 6 relatórios (meses de meta). Encontra-se dessa forma o valor unitário para devolução do recurso que couber no final da avaliação.

7. DA AVALIAÇÃO DAS METAS DO 23º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº03-A/2021, DA EMENDAR PARLAMENTAR PROPOSTA Nº 36000501697202300 e CÓDIGO EMENDA 37690010 e PROPOSTA Nº



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

36000548423202300 e CÓDIGO EMENDA 40650002: Fica acrescido ao Convênio nº 03-A/2021 o valor pontual de R\$ 1.963.712,00 (Um milhão, novecentos e sessenta e três mil, setecentos e doze reais), com recursos provenientes de emendas parlamentares através das Portarias nº 1.023 de 27/07/2023 e nº 1.157 de 20/08/2023.

7.1 DO RECURSO FINANCEIRO EMERGENCIAL PARA O CUSTEIO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA: Fica acrescido ao Convênio nº 03-A/2021 o valor pontual de R\$ 3.500.000,00 (Três milhões e quinhentos mil reais), com recurso proveniente da Portaria nº 2.456 de 19/12/2023, propostas Nº 187812 e Nº 186478, que destinou ao município de Campo Grande - MS recurso federal emergencial para o custeio da atenção especializada.

7.2 DA FORMA DE PAGAMENTO: O repasse será do valor integral (R\$ 5.463.712,00) de forma pontual após a publicação do Termo Aditivo.

7.3 DA PACTUAÇÃO: Do total dos valores das emendas parlamentares e recurso emergencial para custeio da atenção especializada, R\$ 4.983.047,24 (quatro milhões, novecentos e oitenta e três mil, quarenta e sete reais e vinte e quatro centavos) serão destinados a pagamento de excedente de produção e R\$ 480.664,76 (quatrocentos e oitenta mil, seiscentos e sessenta e quatro reais e setenta e seis centavos) serão destinados ao cumprimento de metas quantitativas.

7.4 DA PRODUÇÃO EXCEDENTE: Fica estabelecido o montante de R\$ 4.983.047,24 (quatro milhões, novecentos e oitenta e três mil, quarenta e sete reais e vinte e quatro centavos) para pagamento de produção excedente de média complexidade ambulatorial e hospitalar das competências de dezembro/2022 a agosto/2023 apurada nos Sistemas de Informação SIA/SIHD.

7.5 DAS METAS QUANTITATIVAS: Serão destinados R\$ 480.664,76 (quatrocentos e oitenta mil, seiscentos e sessenta e quatro reais e setenta e seis centavos) para realização dos procedimentos conforme tabela abaixo:

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	VALOR UNITÁRIO	QTD MENSAL	QTD TOTAL
02.11.09.001-8	AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA	R\$ 432,00	40	360 (em 9 meses)
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBÁRIA	R\$ 2.709,54	20	120 (em 6 meses)

7.6 DA AVALIAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS: Os procedimentos da tabela de referência serão os contabilizados como execução deste documento após excederem aos já pactuados através do Documento Descritivo e Termos Aditivos anteriores a este, para não incorrer em duplicidade de pagamento procedimentos/consultas constantes no quadro deverão ser devidamente regulados pela Regulação Municipal por meio do Sistema de Regulação – Módulo Ambulatorial, ou seja, o hospital deverá ampliar a oferta até a execução do quantitativo do quadro de referência. O hospital deverá disponibilizar ao supervisor um relatório mensal referente a produção dos procedimentos/consultas deste documento, constando a lista nominal e procedimento realizado na competência, bem como, os demais documentos comprobatórios para revisão técnica mensal. Os procedimentos deverão ser registrados no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA. Quanto os procedimentos de Avaliação de Urodinâmica, deverão ser registrados no SIA em Boletim de Produção Ambulatorial Individual – BPAI e disponibilizados ao supervisor para conferência. O prazo para concluir a execução do quadro será de 9 meses a partir de Maio/2024. Acerca dos procedimentos de Laqueadura Tubária, deverão ser registrados no Sistema de Informação Hospitalar – SIH. O prazo para concluir a execução do quadro será de 6 meses a partir da publicação do 23º Termo Aditivo. A meta será monitorada mensalmente pelo supervisor e avaliada ao final dos prazos do quadro supracitado pela Comissão de Acompanhamento à Contratualização – CAC.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

Para obtenção de cumprimento de meta o hospital deverá emitir relatório para avaliação do supervisor e da CAC contemplando o quantitativo da produção dos procedimentos. Caso o hospital não execute o quantitativo correspondente ao quadro será elaborado o relatório para devolução proporcional do recurso.

8. DA AVALIAÇÃO DAS METAS DO 26º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº03-A/2021, FICA ACRESCIDO O VALOR PONTUAL DE R\$600.000,00 (seiscentos mil reais), com recurso proveniente de emendas parlamentares estaduais do ano de 2023, dos vereadores Ayrton Araújo, Dr Cictor Rocha e Edu Miranda, indicadas através da Lei nº7.201 de 29 de fevereiro de 2024 do município de Campo Grande.

8.1 DO OBJETO: Constitui objeto deste Adendo as metas inerentes aos compromissos assistenciais pactuados através do Vigésimo Sexto Termo Aditivo, para recurso municipal de emenda parlamentar impositiva destinada à instituição, om detalhamento de indicadores e metodologia de análise para monitoramento e cumprimento das metas.

8.2 DA FORMA DE PAGAMENTO: O repasse será do valor integral (R\$ 600.000,00) de forma pontual após a publicação do Termo Aditivo.

8.3 DA PACTUAÇÃO: Do total dos valores das emendas parlamentares e recurso emergencial para custeio da atenção especializada, R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais) serão destinados ao cumprimento de metas quantitativas. O projeto será iniciado com a publicação do T.A e o prazo para o cumprimento da meta quantitativa é de seis meses.

8.4 DAS METAS QUANTITATIVAS: Serão destinados R\$ 256.122,16 (duzentos e cinquenta e seis mil, cento e vinte e dois reais e dezesseis centavos) para a realização dos 1.611 procedimentos conforme tabela abaixo:

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	VALOR UNITÁRIO	QTD TOTAL	VALOR TOTAL
02.01.01.058-5	Punção aspirativa de mama por agulha fina	R\$ 398,88	58	R\$ 23.135,04
02.01.01.060-7	Punção de mama por agulha grossa – Core Biopsy de mama	R\$ 840,00	43	R\$ 36.120,00
02.05.02.018-6	Ultrassonografia Transvaginal	R\$ 145,20	1100	R\$ 159.720,00
03.01.01.007-2	1ª Consulta em mastologia CBO 225255	R\$ 60,00	300	R\$ 18.000,00
03.01.01.007-2	Consulta de retorno em mastologia CBO 225255	R\$ 60,00	100	R\$ 6.000,00
04.09.05.008-3	Postectomia	R\$ 1.314,72	10	R\$ 13.147,20

8.5 DA AVALIAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS: Os procedimentos da tabela de referência serão o contabilizados como execução deste documento após excederem aos já pactuados através do Documento Descritivo e Termos Aditivos anteriores a este, para não incorrer em duplicidade de pagamento procedimentos/consultas constantes no quadro deverão ser devidamente regulados pela Regulação Municipal por meio do Sistema de Regulação – Módulo Ambulatorial, ou seja, o hospital deverá ampliar a oferta até a execução do quantitativo do quadro de referência. O hospital deverá disponibilizar ao supervisor um relatório mensal referente a produção dos procedimentos/consultas deste documento, constando a lista nominal e procedimento realizado na competência, bem como, os demais documentos comprobatórios para revisão técnica mensalmente. Os procedimentos deverão ser registrados no Sistema de Informação Ambulatorial – SAI e as metas referem-se à produção. Para obtenção de cumprimento de meta o hospital deverá emitir relatório para avaliação do supervisor e da CAC contemplando o quantitativo da produção dos procedimentos. O cumprimento das consultas deve ser especificado com o código do procedimento: 03.01.01.007-2 e o CBO: 225255. Onde 300 consultas com mastologista devem ser para 1ª vez e 100 consultas com mastologista seriam de retorno para checar PAAF e Core Biopsy de mama. Caso o hospital não execute o quantitativo correspondente ao quadro será elaborado o relatório para devolução proporcional do recurso. O prazo para cumprimento da meta quantitativa é de 06 meses.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

8.6 DAS METAS QUALITATIVAS: Serão destinados R\$ 343.877,84 (trezentos e quarenta e três mil, oitocentos e setenta e sete reais e oitenta e quatro centavos), a serem repassados após a publicação desse instrumento, para cumprimento das metas conforme tabela abaixo:

Indicadores		Meta	Fonte de informação	Método de Aferição	Pontuação
1	Garantir o atendimento multiprofissional para colocação de DIU de cobre ou Myrena (a critério clínico) Que será disponibilizado pela SESAU	Colocação de DIU 03.01.04.014-1 400 unidades no período de 6 meses	Relatório Hospitalar/ Mensal	Relatório Hospitalar/ Mensal	SIM=1
					NÃO= 0
2	Ambiência do setor em que os pacientes serão atendidos	Manter um ambiente que proporcione e influencie a melhora do acolhimento ao paciente e humanização do atendimento	Relatório Hospitalar/ Mensal	Relatório Hospitalar/ Mensal Visita do supervisor para avaliação da ambiência	SIM=1
					NÃO= 0
3	Monitoramento pós procedimento e protocolo para redução de complicações	Elaborar estratégias que visem a redução das complicações do implante de DIU, bem como, ferramentas que demonstrem o índice das mesmas, visando a qualidade da assistência.	Relatório Hospitalar/ Mensal contemplando as estratégias utilizadas para mensurar a redução das complicações relacionadas a inserção de DIU	Relatório Hospitalar/ Mensal	SIM=1
					NÃO= 0

8.7 DA AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS: O supervisor deverá analisar a documentação apresentada mensalmente e submeter a avaliação da Comissão de Acompanhamento a Contratualização-CAC na reunião trimestral. O cumprimento da meta se dará após a avaliação das fontes de informação. O não cumprimento mensal se dará proporcionalmente ao valor destinado as metas, onde cada meta equivale a 1/3 (um terço) do valor total. Caso não cumpra as metas, será descontado o valor de R\$ 114.625,94 por meta não atingida.

9. DA AVALIAÇÃO DAS METAS DO 31º TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº03-A/2021, FICA ACRESCIDO O VALOR PONTUAL DE R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais), com recursos provenientes da Secretaria de Estado de Saúde, a serem repassadas em 3 parcelas de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) a partir da competência Julho/2024.

9.1 DO OBJETO: Constitui objeto deste Adendo as metas inerentes aos compromissos assistenciais pactuados através do Trigésimo Primeiro Termo Aditivo, para o repasse de recurso estadual em atendimento ao Ofício Nº 6693/2024/CCSS, com detalhamento de indicadores e metodologia de análise para monitoramento e cumprimento de metas.

9.2 DA FORMA DE PAGAMENTO: O repasse será em 3 parcelas de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) a partir da competência Julho/2024.

9.3 DAS METAS QUALITATIVAS: Implementação do Projeto Lean. O período para a execução da meta será entre os meses de setembro de 2024 a agosto de 2025. A descrição da meta segue no quadro abaixo:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

META	INDICADOR	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO
Aprimorar o conjunto de técnicas, ferramentas de micro gestão e de tecnologias para promover a qualidade no atendimento, da saúde, através da implantação do Projeto Lean.	1-NEDOCS SCORE de superlotação do serviço de urgência e emergência.	Relatório Hospitalar Mensal para Avaliação da CAC	01 Ponto/Mês Por indicador
	2-LOS com internação-Tempo médio transcorrido entre a entrada do paciente na urgência e a movimentação para o leito de enfermaria/UTI.		
	3-LOS sem internação -Tempo médio transcorrido entre a entrada do paciente na urgência e a alta hospitalar.		
	4-Monitoramento Lean - Tempo médio de permanência dos pacientes internados.		
	5-Monitoramento Lean - Fator de utilização dos leitos hospitalares.		
	6-Monitoramento do Plano de Capacidade Plena Dias de ativação PCP.		

9.4 DA AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS: A instituição deverá disponibilizar ao supervisor hospitalar o relatório mensal para o monitoramento e acompanhamento, conforme o quadro acima.

A instituição deverá emitir um relatório trimestral para avaliação da CAC, contemplando a meta qualitativa e no final dos 12 meses será realizada uma avaliação final, com a análise da documentação comprobatória de acordo com quadro acima, pontuando mês a mês.

Para viabilizar a avaliação, a instituição deverá entregar a documentação comprobatória com antecedência de no mínimo 7 dias antes da reunião trimestral da CAC.

Cada meta cumprida integral corresponde a 1 ponto/mês.

O cumprimento integral da meta corresponde ao alcance de 6 pontos em todos os meses, ou seja, 100% do recurso.

No caso de pontuação inferior a 72 pontos, ao final de 12 meses, a CAC deverá solicitar a devolução proporcional do recurso financeiro. Considerar o cumprimento integral o valor de R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais), para o cálculo da devolução.

10. PACTUAÇÕES FINAIS

10.1 A interrupção de algum serviço deverá ser comunicada em até 24 horas, quando ocorrer por imprevistos e, com 30 dias de antecedência quando for programada (a exemplo de reforma ou mudança de local). Em caso de interrupção de serviços, bem como, fechamento de agenda de procedimentos na regulação ou comunicado de paralisação em cirurgias eletivas, ocorrerá desconto de 1% ao dia do valor de custeio municipal mensal, enquanto perdurar a interrupção. No entanto, o supervisor da Divisão de Monitoramento Hospitalar avaliará a situação motivadora da interrupção e submeterá a deliberação do gestor da pasta para proceder com o desconto.

10.2 O censo hospitalar nominal, encaminhado diariamente pelo hospital, poderá ser verificado por servidor desta Secretaria Municipal de Saúde, através de visita técnica. Em caso de constatação de leito ocioso e/ou não informado através do censo, o hospital será notificado e ocorrerá desconto de 1% do valor de custeio municipal mensal, por leito omitido. Enquadra-se neste mesmo valor de desconto situações avaliadas que decorrem de indisponibilidade de leitos para a SESAU e, no caso de verificação de leitos SUS utilizados para internações por convênios ou particulares. Neste caso, não será passado custeio ou valor diferencial previsto para os mesmos.

10.3 Em caso de atendimento de demanda espontânea através do Pronto Socorro, não classificadas nas cores amarela, laranja e vermelho ou da nefrologia e oncologia da instituição, ocorrerá desconto de 1% do valor de custeio municipal por paciente atendido, além do impedimento de faturamento nos Sistemas de Informações quanto aos atendimentos realizados ao paciente. Aplica-se a este mesmo descontos situações apontadas em



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU
SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

relatórios de supervisão e de auditoria em detrimento à atendimento de pacientes por inconformidade.

10.4 Os procedimentos contemplados nas portarias de habilitações de serviços de Alta complexidade, definidos com parâmetros de quantidade nas normativas, que ainda não estão previstos neste Documento Descritivo na totalidade estabelecida nas portarias, serão gradativamente ampliados nas metas, conforme verificação de demanda de pacientes e adequação da capacidade de oferta pela instituição.

10.5 Em caso de recusa de pacientes e/ou transferência destes por motivo de falta de material ou de profissional, sem estar acordado com a SESAU, acarretará em desconto de 2% do custeio mensal de fonte municipal, por caso analisado.

10.6 A recusa de atendimento à paciente encaminhado por meio de vaga em agenda extra de consulta que a SESAU abrir e comunicar o hospital com no mínimo 5 dias de antecedência para demandas judiciais acarretará desconto de 1% do valor de custeio mensal de fonte municipal.

10.7 Fica mantido o período de carência nos meses Outubro, Novembro e Dezembro/2023 prorrogado até dezembro/24. para adequação e cumprimento de parte das metas. Assim, para as metas quantitativas e qualitativas relacionadas às quantitativas, o cumprimento a partir de 80% será condizente ao repasse de 100% do valor.

10.8 Fica acatado o pleito de repactuação (of.120/DINRI/PRES/ABCG), no qual as metas contidas no vigésimo segundo termo aditivo, conforme cláusula terceira, item 3.3 metas quantitativas e item 3.4 metas qualitativas tem o prazo de seis meses a contar da competência de abril, para o cumprimento.

10.9 Fica estabelecido período de 6 meses para a realização de estudo técnico minucioso de todo o Documento Descritivo; com reuniões quinzenais a partir de Agosto/2024 entre técnicos da SESAU e ABCG Santa Casa e suporte da CAC. Durante o período de trabalho de estudo a avaliação do cumprimento de metas do referido convênio será: o cumprimento de 80% das metas quantitativas e qualitativas relacionadas as quantitativas será condizente a um repasse de 100% do Recurso Pré-fixado.

Campo Grande – MS, 30 de Setembro de 2024.

ROSANA LEITE DE MELO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ALIR TERRA LIMA
PRESIDENTE – ASSOCIAÇÃO BENFICENTE SANTA CASA
DE CAMPO GRANDE