

RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM Nº 55 DE 20 DE MAIO DE 2022.

Dispõe sobre a prorrogação do Cofinanciamento Estadual Temporário e Emergencial para Apoio ao Custeio Mensal das Ações e Serviços de Saúde de Atenção Hospitalar, do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do município de Água Boa, localizado na Região de Saúde Médio Araguaia, Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I - A Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

II - A Portaria GM/MS nº 356 de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);

III - A Portaria GM/MS nº 1606 de 11 de setembro de 2001, que define que os estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade;

IV - A Portaria GM/MS nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

V - Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Anexo 2 do Anexo XXIV, Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013);

VI - Portaria GM/MS nº 529, de 10 de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança de Paciente (PNSP), contribuindo para qualificação do cuidado em saúde em todos estabelecimentos de saúde do território nacional;

VII - A Lei Estadual nº 10.335, de 28 de outubro de 2015, que revoga a Lei nº 9.870, de 28 de dezembro de 2012, que dispõe sobre o percentual de repasse de recursos destinados ao desenvolvimento das ações de saúde aos Fundos Municipais de Saúde;

VIII - A Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

IX - O Decreto Estadual nº 456, de 24 de março de 2016, que dispõe sobre o Sistema de Transferência de Recursos Financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e dá outras providências;

X - A Resolução CIB nº 143, de 06 de agosto de 2021, que dispõe sobre o Cofinanciamento Estadual Temporário e Emergencial para Apoio ao Custeio Mensal das Ações e Serviços de Saúde de Atenção Hospitalar, do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Água Boa;

XI - A Resolução CIB nº 267, de 10 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a prorrogação do Cofinanciamento Estadual Temporário e Emergencial para Apoio ao Custeio Mensal das Ações e Serviços de Saúde de Atenção Hospitalar, do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do Município de Água Boa.

**RESOLVE:**

Art.1º. Aprovar a prorrogação do Cofinanciamento Estadual Temporário e Emergencial para Apoio a Manutenção do Hospital Regional e Custeio Mensal das Ações e Serviços de Saúde de Atenção Hospitalar, do Município de Água Boa, localizado na Região de Saúde Médio Araguaia, Estado de Mato Grosso, conforme Termo de Compromisso Anexo Único desta Resolução.

§ 1º A prorrogação da vigência que trata o Artigo 1º é de 12 (doze) meses, a partir de 07/06/2022 a 06/06/2023, podendo ser interrompida após a finalização de estudo técnico, que condicionará correção e ajustes pontuados no Relatório Técnico.

§ 2º As 12 (doze) parcelas/mensais no valor de R\$ 1.3000.000,00 (um milhão e trezentos mil reais), sendo um valor total de R\$ 15.600.000,00 (quinze milhões e seiscentos mil reais), do Fundo Estadual de Saúde/FES ao Fundo Municipal de Saúde/FMS do Município de Água Boa, Região de Saúde Médio Araguaia.

Art. 2º. Estabelecer que o município cofinanciado, deverá apresentar no prazo de 15 (quinze) dias corridos, a contar da assinatura do Termo de Compromisso e Metas.

Art. 3º. Esta Resolução entra em vigor após homologada pelo plenário da CIB/MT.

Cuiabá/MT, 20 de maio de 2022.

(Original assinado) (Original assinado)

Kelluby de Oliveira Silva Marco Antônio Norberto Felipe

Presidente da CIB /MT Presidente do COSEMS/MT

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB/MT AD REFERENDUM Nº 55 DE 20 DE MAIO DE 2022.

TERMO DE COMPROMISSO E METAS 2022

Pelo presente instrumento, a SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO, doravante denominada SES/MT, neste ato representado pelo seu Secretário de Estado de Saúde, Senhor \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade RG \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ e do CPF nº.: \_\_\_\_\_ e a PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA BOA, doravante denominada PREFEITURA, neste ato representada pelo seu Prefeito \_\_\_\_\_, brasileiro, casado, médico cirurgião geral inscrito no CPF n.º. \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_, residente e domiciliado: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, Município: \_\_\_\_\_ - MT, CEP: \_\_\_\_\_, a instituição do SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, na forma como se tem disciplinado no DECRETO N. 0 456, de 24 de março de 2016.

RESOLVEM:

Celebrar o presente TERMO DE COMPROMISSO.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto o compromisso assumido entre os partícipes, no intuito de mútua colaboração, visando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde/SUS, no município, através do cofinanciamento estadual temporário e emergencial para apoio ao custeio mensal das ações e serviços de saúde de atenção hospitalar ao Fundo Municipal de Saúde do município de Água Boa, que irá atender o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia e os municípios consorciados Água Boa, Bom Jesus do Araguaia Canarana, Campinápolis, Cocalinho, Gaúcha do Norte, Nova Nazaré, Novo Santo Antônio, Querência, Ribeirão Cascalheira e Serra Nova Dourada que pertencem às Regiões do Médio Araguaia, Garças-Araguaia e Norte Araguaia-Karajá, com o objetivo de melhorar o acesso dos usuários aos serviços de média complexidade nas especialidades de ginecologia/obstetrícia, clínica cirúrgica, clínica médica, pediatria clínica, ortopedia/traumatologia e atendimentos de urgência, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso, dentro dos princípios do Sistema de Transferência Fundo a Fundo, a conjugarem esforços para a consolidação do Sistema Único de Saúde por meio da descentralização, regionalização, modernização e qualificação de forma que possibilite o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde de Mato Grosso.

QUALIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO E DA UNIDADE OU SERVIÇO DE DESTINAÇÃO DO RECURSO

De colonização recente, com 42 anos de fundação e 47 anos de emancipação, a população do município de Água Boa está estimada em 26.679 (IBGE/2021) habitantes.

As principais atividades econômicas concentram-se na agricultura e pecuária, contando com os setores do comércio, indústria e prestação de serviços bem desenvolvidos.

Geograficamente bem situada, numa formação conhecida como Serra do Roncador, a 430 metros de altitude, Água Boa, em seus 7.582 Km² de superfície, abriga em seus limites áreas férteis, clima tropical, com temperatura média de 26° a 32°C, índice pluviométrico de 1.500 a 1.800 mm anuais, beneficiando todo tipo de exploração agroindustrial, o que transformou o município em Polo Regional de Agronegócio.

A 730 km da capital do Estado, Cuiabá, as margens da BR 158, está localizada a cidade que mais cresce no Leste Matogrossense. Água Boa, expoente de produção agrícola e pecuária do Vale do Araguaia.

O Sistema de Saúde está organizado em nove ESFs com equipes completas: 01 médicos, 01 enfermeiro, 01 dentista, 02 técnicos de enfermagem, 01 auxiliar de consultório dentário, 01 agente administrativo, 01 agente de serviços, e de 06 a 08 ACS, bem distribuído pelos bairros da cidade, cuja capilaridade confere uma cobertura de 100,00% da área urbana;

Já na zona rural, o PASCAR atua em todos os seis assentamentos do município, dos quais, três (PA Jaraguá, Gleba Martins e Serrinha) equipados com UBS/ESF reformadas e ampliadas e equipes completas de Saúde da Família, ou seja, médico, enfermeira, técnico de enfermagem e ACS residentes no local e atendimento odontológico semanal. O outro (PA Santa Maria), a UBS foi reformada e ampliada, aguarda contratação de profissional médico, contando com 01 enfermeira, 01 técnico de enfermagem e 04 ACS, além de odontólogo uma vez por semana. Os outros assentamentos restantes são assistidos quinzenalmente pela equipe itinerante (médico e odontólogo) e pelas ACS residentes no local, sob a supervisão direta da coordenadora de atenção básica. Ao todo, o PASCAR conta com quinze Agentes Comunitários de Saúde, distribuídos pelos seis assentamentos, duas ESF e uma Equipe itinerante, atingindo uma cobertura de aproximadamente 80% da

população rural.

Essa estrutura tem como referência o Centro Municipal de Saúde, onde concentram-se os serviços de ortopedia clínica, pediatria, ginecologia, laboratório de análises clínicas, laboratório de análise de água, farmácia central, clínica médica, CTA, almoxarifado, CEO, central de regulação, educação em saúde, centro de referência de Hanseniose e TB, além do gabinete do Secretário, da gerência de saúde e das coordenações da: Atenção Básica, Vigilância em Saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador), Regulação, Saúde Bucal, Reabilitação, Assistência Farmacêutica, Planejamento e Gestão.

Os casos não resolvidos nas UBS são referenciados ao Centro de Saúde ou ao Hospital do Regional de Água Boa gerido CISMA, que referência a outros pontos da rede, conforme pactuação, como por exemplo: Barra do Garças, Rondonópolis ou Cuiabá.

O município conta, ainda, com um CAPS tipo I, uma Sala do Autista e uma UCT. O atendimento hospitalar é realizado através do Hospital Regional de Água Boa, administrado pelo CISMA; e alguns serviços especializados são contratualizados com a rede privada estabelecida no município.

O Hospital Regional, gerido pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia - CISMA, inscrito sob CNES 2473046 é referência em atendimento hospitalar de média complexidade para 11 municípios com suas respectivas populações, sendo eles: Água Boa 26.204, Canarana 21.842, Querência- 17.937, Gaúcha do Norte- 7.782, Bom Jesus do Araguaia- 6.706, Ribeirão Cascalheira 10.329, Nova Nazaré 3.932, Cocalinho 5.681, Campinápolis- 16.916, Novo Santo Antônio 5.334, Serra Nova Dourada 1.678, totalizando 124.344 habitantes. Possui no quadro 27 profissionais médicos que atendem nas especialidades de ortopedia/traumatologia, pediatria, ginecologia/obstetrícia, clínica geral, cirurgia geral, urologia, anesthesiologia, otorrinolaringologia, nefrologista, cirurgião vascular, oftalmologista, intensivista - UTI e médicos plantonistas, pois funciona como pronto socorro 24 horas, disponibilizando 72 leitos de internações cadastrados no SUS, sendo 10 leitos de UTI Adulto TIPO II. Fazem parte da equipe multidisciplinar os profissionais da área técnica de radiologia, fonoaudiologia, fisioterapia, serviços de nutrição e assistência social. Na área de enfermagem, contamos com 14 enfermeiras (os) e 80 técnicas (os) de enfermagem. A estrutura física do hospital foi cedida pela Secretaria de Estado de Saúde, denominado Hospital Regional de Água Boa "Paulo Alemão", com 3.600 m² de área construída, atualmente atendemos uma população de aproximadamente 170 mil pessoas, pois atendemos demanda espontânea de urgência e emergência dos transeuntes. Confiamos na evolução da saúde no Estado de Mato Grosso, visando a valorização dos consórcios e, assim, contribuindo com a descentralização dos atendimentos na capital do Estado. É notório que todo o país vem atravessando por uma crise sanitária e, conseqüentemente, houve um aumento considerável nos preços de medicamentos e insumos, o que tem onerado demasiadamente o custo da manutenção do hospital. O município, por sua vez já se encontra sobrecarregado com as demandas da população.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO SAÚDE

Em caráter específico, a SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE compromete-se a:

- I. Prestar apoio institucional aos municípios para organização, acompanhamento e qualificação da rede de atenção à saúde;
- II. Monitorar a utilização do Incentivo Financeiro Estadual para Ações e Serviços de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, acompanhando os compromissos DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE no que tange à execução do presente Termo.
- III. Apoiar a implantação e implementação dos serviços de Controle e Avaliação junto aos municípios.
- IV. Publicar, após análise documental, ou sempre que necessário, portaria com os valores de base para cálculo do incentivo mensal conforme definido neste termo;
- V. Atualizar e manter painel de indicadores (para anos 2022/2023 será INDICASUS/SES/MT) a qual as unidades de saúde, município e regional de sua abrangência poderão acompanhar o desempenho de cada unidade de saúde/SMS, tais indicadores estão listados nesse Termo de Compromisso/2022 e servirá de base para as ações de monitoramento e avaliação;
- VI. Efetivar mensalmente a transferência de recursos financeiros nos prazos das legislações vigentes, ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, de acordo com os valores consignados na correspondente AUTORIZAÇÃO DE REPASSE DE COFINANCIAMENTO ESTADUAL, devidamente publicada.

#### CLÁUSULA TERCEIRA - RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em caráter específico, a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE se compromete a:

Atender, no mínimo, as clínicas: médica, cirúrgica geral, pediatria clínica, ginecologia e obstetrícia ortopedia/traumatologia e/ou atendimento urgência;

Ter aprovação da CIR quanto à definição do município como referência para a região de saúde;

- I. Garantir estrutura de atendimento hospitalar, com capacidade instalada de 72 leitos, referenciada aos municípios consorciados das regiões de saúde do Médio Araguaia, Garças-Araguaia e Norte Araguaia-Karajá.
- II. Garantir a execução do programado e pactuado na Programação Pactuada e Integrada - PPI em sua totalidade;
- III. Disponibilizar os serviços pactuados na PPI, por meio do Sistema de Regulação - Aplicativo SISREGIII;

- IV. Aplicar os recursos financeiros oriundos do Fundo Estadual de Saúde em conformidade com a legislação específica vigente exclusivamente nas ações e serviços de Média Complexidade;
- V. Implantar e/ou manter em funcionamento o setor de Controle e Avaliação no município;
- VI. Estar vinculado ao Complexo Regulador do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso - SUS/MT e utilizar o sistema de regulação (Aplicativo/ SISREGIII);
- VII. Seguir as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- VIII. Atender aos requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde definidos na RDC nº 063/2011;
- IX. Realizar ações de Educação Permanente em consonância com a Portaria GM Nº 1996 de 20/08/2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.
- X. Alimentar e manter atualizado, mensalmente, os sistemas oficiais do Ministério da Saúde (SIA, SIH, CNES, SISPPI, SISREGIII e demais sistemas);
- XI. Contratualizar os serviços de saúde, próprios e/ou complementares, cofinanciado com recursos deste instrumento, conforme as Portarias Ministeriais 3.410/2013 e 2.567/2016 e/ou legislação vigentes;
- XII. Instituir Comissão de Acompanhamento da Contratualização- CAC;
- XIII. Disponibilizar todo o apoio diagnóstico necessário ao paciente internado;
- XIV. Garantir transporte adequado ao paciente internado, quando necessário;
- XV. Manter registro dos usuários atendidos contendo no mínimo: nome, RG, número do cartão SUS e endereço completo de sua residência, disponibilizando a qualquer momento aos controles interno e externo.

#### CLÁUSULA QUARTA - DAS METAS

As metas aqui propostas têm como objetivo o acompanhamento do desempenho do município na organização da Atenção Ambulatorial e Hospitalar, visando à melhoria do acesso às ações e serviços e das condições de vida e saúde da população sob sua responsabilidade.

O acompanhamento das metas será realizado mensalmente de acordo com o pagamento, conforme decisão da Comissão de Acompanhamento da Contratualização- CAC, a partir dos relatórios mensais, emitido do Setor de Controle e Avaliação do Escritório Regional de Saúde em conjunto com o Setor de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde de Água Boa conforme orientação das Normas Vigentes.

O Relatório técnicos acerca dos resultados alcançados em reação às metas de produção pactuadas emitido pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC servirá para discussão e/ou alterações de metas quantitativas e qualitativas que se fizerem necessárias, podendo o Gestor encaminhar para apreciação e votação em Reunião da CIR.

Ao final de cada exercício financeiro a Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC elaborará consolidação dos relatórios técnicos e encaminhará ao Escritório Regional de Saúde de Água Boa, devendo este enviar a Coordenadoria de Consórcios de Saúde/Secretaria de Estado de Saúde - SES. Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa, que norteará as correções que eventualmente se fizerem necessárias, para garantir a plena eficácia do instrumento.

#### Metas Qualitativas

A avaliação de desempenho referente às metas qualitativas terá como base os indicadores de monitoramento, descritos:

- I. Manter CNES atualizado:
  - a. Capacidade instalada de leitos;
  - b. Capacidade instalada de equipamentos;
  - c. Instalações físicas;
  - d. Recursos humanos.
- II. Informar o Censo de Diário de Leitos para a Central de Regulação. O Censo diário deverá apresentar ocupação de todos os leitos constando pacientes internados por leito (enfermaria, observação e leitos vagos) eletivo e de urgência e emergência todos os dias da semana, inclusive domingos e feriados.
- III. Apresentar tempo médio de permanência de leitos hospitalares por especialidades. Sendo o parâmetro para cálculo da taxa de tempo da média de permanência hospitalar, conforme Portaria Ministerial no 1.631/GM/MS/2015 e/ou legislação vigente. Em havendo glosa financeira, as AIH's deverão compor o cálculo do item, deverão ser consideradas as internações de leitos crônicos juntamente com os leitos clínicos para efeito de cálculo da avaliação da meta;

- a. Cirúrgico
- b. Clínico
- c. Pediátrico
- d. Ginecologia/ Obstetrícia

IV. Apresentar tempo médio de realização do procedimento ambulatorial e hospitalar regulado, a contar da data de encaminhamento pela Central de Regulação ao hospital e de acordo com o limite físico pactuado.

V. Informar número mensal de recusas para procedimentos hospitalares estabelecidos na pactuação. Em relação ao indicador percentual de recusas mensais para procedimentos hospitalares estabelecidos na pactuação, serão considerados motivos justificáveis para pendência a falta de contato com o paciente, falta de exames complementares necessários para a realização do procedimento e pacientes inaptos para o mesmo. Tais justificativas deverão ser devidamente comprovadas junto à Central de Regulação. Portanto, todos os procedimentos regulados exceto os que não se enquadrarem na situação citadas serão considerados recusas, inclusive os não realizados em 30 (trinta) dias.

VI. Manter os Núcleos e as Comissões obrigatórias instituídas no hospital e descritas nesse documento descritivo em funcionamento:

- a. Comissão de Revisão de Prontuários, devendo entregar Ata da reunião mensal à supervisão administrativa;
- b. Comissão de controle de infecção hospitalar, devendo entregar Ata da reunião e relatório mensal à supervisão administrativa com taxa de infecção hospitalar;
- c. Comissão de Óbitos, devendo entregar Ata da reunião mensal à supervisão administrativa;
- d. Comissão de prevenção de acidentes (CIPA);
- e. Comissão de Ética Médica - que deverá ser montado conforme legislação Resolução CFM nº2.152/2016, que estabelece as normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica.
- f. Comissão de Notificação de Doenças;
- g. Núcleo de Segurança do Paciente;
- h. Núcleo Interno de Regulação, deverá instituir e manter em pleno funcionamento, que será o responsável pela implementação do SISREG ambulatorial e hospitalar.

VII. Manter Grupo de Trabalho em Humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes da Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS.

VIII. Realizar ações de Educação Permanente junto aos profissionais no ambiente hospitalar visando a melhorar a qualidade da assistência prestada.

IX. Realizar pesquisa de satisfação do usuário positiva com no mínimo 10% dos pacientes internados, bem como ter implantado o aplicativo do OuvidorSUS.

Metas Quantitativas Física e Financeira

#### PACTUAÇÃO DA MÉDIA COMPLEXIDADE -MAC

HOSPITAL DE REFERENCIA REGIONAL DE ÁGUA BOA - PAULO ALEMÃO	META FISICA	META FINANCEIRA	META FISICA	META FINANCEIRA
MÊS	MÊS	ANO	ANO	
MEDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	5.643 procedimentos	R\$ 40.852,17	67.723 procedimentos	R\$ 490.226,00
MEDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	222 internações	R\$ 114.320,63	2.660 internações	R\$ 1.371.847,59

SAÚDE INDIGENA

TOTAL

A avaliação de desempenho referente às metas quantitativas terá como base os indicadores de monitoramento, descritos:

- I. Percentual de alcance das metas físicas dos exames ambulatoriais estabelecidos: (conforme pactuação);
- II. Percentual de alcance das metas físicas hospitalares por especialidade de média complexidade estabelecidas no documento descritivo:
  - a. Cirúrgico;
  - b. Clínico;
  - c. Pediátrico;
  - d. Ginecologia/(Obstetrícia).
- III. 3 - Taxa de ocupação de leitos hospitalares por especialidade.
  - a. Cirúrgico
  - b. Clínico
  - c. Pediátrico
  - d. Ginecologia/Obstetrícia
- IV. Percentual de internação clínica e cirúrgica regulada, (autorizada e realizada) conforme meta física pactuada/contratualizada X realizada;
- V. Disponibilização da agenda de consultas e exames pactuados para a central de regulação até o 18º dia de cada mês, sendo 70% para demanda da Central e 30% para egressos do hospital. Sendo que os percentuais de egressos do hospital referente às consultas serão considerados para os pacientes subsequentes de demandas internas de autogestão do hospital.
- VI. Nos indicadores de monitoramento referentes à disponibilização de agenda de procedimentos ambulatoriais, cujo encaminhamento do usuário seja responsabilidade da Central de Regulação, e este se abstenha do atendimento ou não haja demanda para o procedimento em questão, essa meta só deverá ser considerada cumprida com o procedimento efetivamente realizado.
- VII. O hospital se obriga a apresentar para a Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC , relatório mensal com motivo detalhado das inconsistências encontradas na consecução dos encaminhamentos efetivados pela Central de Regulação, para que em conjunto ambos busquem solucionar os problemas encontrados.

#### CLÁUSULA QUINTA - REGULARIDADE SANITÁRIA

##### • Regularidade Sanitária:

Havendo o município dificuldade em atender ao item XI da Cláusula Terceira, poderá prever um Plano de Ação de Adequação à Legislação Sanitária, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da assinatura desse Termo. O Plano deverá descrever a adequação necessária do estabelecimento de saúde, o que fazer, bem como o prazo para que sejam sanados os apontamentos pela Vigilância Sanitária, onde o mesmo deverá ser aprovado pela SES/MT.

O recurso transferido para atender esse dispositivo, somente neste caso, poderá ser utilizado em até 30% para as adequações descritas no Plano de Adequação à Legislação Sanitária.

#### CLÁUSULA SEXTA - DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso realizará através do Escritório Regional de ÁGUA BOA, a análise da prestação de contas elaborada pela área do Controle e Avaliação Municipal, o monitoramento dos serviços prestados pelos estabelecimentos hospitalares da proposta pactuada neste TERMO.

Serão utilizados para avaliar a aplicabilidade do recurso financeiro repassado:

- I. Dados de produção, de acordo com os Sistemas Oficiais do Ministério da Saúde (SIA e SIHD2/SUS);
- II. Indicadores a serem acompanhados:
  - a. Atender, no mínimo, 15% de pacientes referenciados de municípios da sua região de abrangência respeitando a Programação Pactuada e Integrada (PPI);
  - b. Percentual de internação por clínica, Programada X Produção (PPI);
  - c. Taxa de ocupação média de leitos;
  - d. Media de permanência geral;

- e. Taxa de parto normal e cesáreo;
- f. Taxa de infecção hospitalar;
- III. Relatórios com a prestação de contas de execução financeira com o quantitativo dos serviços executados (Físico e Financeiro);
- IV. Implantação/funcionamento de Núcleo Interno de Regulação - NIR;
- V. Implantação/funcionamento de Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar - NAQH;
- VI. Implantação/funcionamento da Comissão de Revisão de Prontuários;
- VII. Implantação/funcionamento da Comissão de Óbito;
- VIII. Implantação/funcionamento da Comissão de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH;
- IX. Núcleo de Segurança do paciente;
- X. Sendo que as inconsistências detectadas serão notificadas e passíveis de correção.

#### CLÁUSULA SÉTIMA - REVISÃO E ATUALIZAÇÃO DOS CRITÉRIOS E RECURSOS

A Secretaria de Estado de Saúde, em consonância com a sua capacidade orçamentária e financeira, realizará revisão dos valores de base para o incentivo, semestral ou a qualquer momento, quando necessário e determinado pelo Gestor Estadual e/ou área técnica ou solicitado pelo Gestor Municipal. Sendo assim, após análise da solicitação, quando este implicar em alteração de valor, deverá ser analisada a comprovação de regularidade fiscal e, será realizado nova publicação de portaria com a atualização.

Na hipótese de supressão ou acréscimo de novos serviços por necessidade da demanda, novas habilitações ou quaisquer outras situações de interesse público, esses deverão ser acrescidos após manifestação das áreas técnicas e pactuação na Comissão Intergestora Regional - CIR.

#### CLAUSULA OITAVA- DA SUSPENSÃO DO RECURSO

A suspensão dos recursos que trata esse Termo está relacionada ao não cumprimento dos critérios e dos indicadores estabelecidos.

A inexecução ou o inadimplemento total ou parcial, de cláusula ou obrigação constante deste Termo de Compromisso, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, garantirá a prévia defesa e aplicação das penalidades abaixo:

- a. Advertência;
- b. Suspensão temporária do repasse até que seja sanado do fato gerador.

A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a PREFEITURA.

As sanções previstas nas alíneas "a" e "b" do item anterior desta cláusula poderão ser aplicadas cumulativamente.

Da aplicação das penalidades a PREFEITURA terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para interpor recurso dirigido ao Secretário de Estado da Saúde, e este terá o mesmo prazo para responder. Decorrido esse prazo, a penalidade passa a ser considerada como aceita na forma como foi apresentada.

#### CLÁUSULA NONA - DO VALOR

O valor mensal RS 1.300.000,00 (Um milhão e trezentos mil reais) do presente Termo será estabelecido em Portaria específica do repasse do recurso Fundo a Fundo;

#### CLÁUSULA DÉCIMA - PRAZO / VIGÊNCIA

Este termo tem vigência de 12 (doze) meses, a partir de 07/06/2022 a 06/06/2023, podendo ser prorrogado.

#### CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidos mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

E, por estarem assim justos e acordados, assinam as partes compromissadas o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para a produção dos seus efeitos.

---

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ÁGUA BOA/MT

Superintendência da Imprensa Oficial do Estado de Mato Grosso  
Rua Júlio Domingos de Campos - Centro Político Administrativo | CEP 78050-970 | Cuiabá, MT

Código de autenticação: 14509f8b

Consulte a autenticidade do código acima em [https://homolog.iomat.mt.gov.br/legislacao/diario\\_oficial/consultar](https://homolog.iomat.mt.gov.br/legislacao/diario_oficial/consultar)