



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 065 DE 06 DE AGOSTO DE 2020.

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 aos Fundos Municipais de Saúde dos municípios de Arenápolis, Barra do Bugres e Nova Olímpia, localizados na Região de Saúde Médio Norte Matogrossense do 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 – O Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, e dá outras providências;

III - A Portaria nº 356/GM/MS, 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);

IV - 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;

V - 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);

VI – A Portaria GM/MS nº 1.459 de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha;

VII - A Portaria GM/MS nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

VIII - A Portaria GM/MS nº 529 de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

IX- A Portaria GM/MS nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, que Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

X - A Lei Estadual nº10.335, de 28 de outubro de 2015, que revoga a Lei nº9.870, 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;

XI - 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;

XII - A Decreto nº 407 de 16 de março de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (2019-nCoV) a serem adotados pelo Poder Executivo do Estado de Mato Grosso, e dá outras providências;

XIII - O Decreto nº 522 de 12 de junho de 2020, que institui classificação de risco e atualiza as diretrizes para adoção, pelos Municípios, de medidas

XIV – A Ação Civil Pública nº. 5458-06.2014.811.0008 – cód. 96340, onde o Estado é sentenciado a assumir o Hospital Regional de Barra do Bugres em Gestão Estadual.

XV– A Resolução CIB/MT Nº. 055, DE 05 de julho de 2018, transferindo o recurso MAC Hospitalar para o Estado.

XVI– O Processo nº. 369720/2019, de 02/08/2019, o qual o CISMNMT se posiciona pela devolução da gestão do Hospital em 30 dias, pedindo o encerramento do convênio, e o Processo nº. 198831/2020 que trata da Gestão do Hospital Regional de Barra do Bugres para providenciar o apensamento ao processo nº 537038/2015, de modo a subsidiar o setor na elaboração do instrumento jurídico legal em resposta ao cumprimento da liminar judicial que determina ao Estado assumir a gestão da unidade hospitalar.

XVII - A necessidade de melhorar o acesso dos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso aos serviços de média complexidade por necessidade da Reestruturação do Hospital Regional de Barra do Bugres.

R E S O L V E:

Art.1º. Aprovar o Cofinanciamento Estadual Temporário e Emergencial para apoio ao custeio mensal das ações e serviços de saúde de atenção hospitalar, do Fundo Estadual aos Fundos Municipais de Saúde dos municípios de Arenópolis, Barra do Bugres e Nova Olímpia, localizados na Região de Saúde Médio Norte Matogrossense do Estado de Mato Grosso.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

Parágrafo Único: O cofinanciamento de que trata o Artigo 1º objetiva tornar melhor o acesso dos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso aos serviços de média complexidade da atenção à saúde 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, por necessidade da Reestruturação do Hospital Regional Roosevelt Figueiredo Lira de Barra do Bugres.

Art. 2º. Instituir que a adesão ao cofinanciamento, se dará por meio de assinatura, dos gestores municipais e estadual, por meio de Termo de Compromissos e Metas, conforme Anexo II desta Resolução, contendo os serviços e ações de saúde contemplados.

Parágrafo Único: O Termo de Compromisso que trata o *caput* deste Artigo deverá ser apreciado pelos Conselhos Municipais de Saúde - CMS e pelas Comissões Intergestores Regional – CIR.

Art. 3º. Estabelecer que os parâmetros para definição dos valores do cofinanciamento estadual para apoio ao custeio mensal das ações e serviços de saúde hospitalar em ginecologia/obstetrícia e clínica cirúrgica no âmbito do Estado de Mato Grosso, serão:

- I.** Estimativa populacional 2019 (IBGE/TCU)+Nº. de Assentados (2,9).2017 (INCRA/IBGE);
- II.** Estudo da Produtividade Hospitalar do período de 2018 e 2019 (janeiro a dezembro) e 2020 (janeiro a maio);
- III.** Maior Média Mensal em valor financeiro da Produtividade Hospitalar no período de 2019; De qual hospital? Barra do Bugres? O de Arenápolis está desativado há 2 anos.
- IV.** Condições de acesso às ações e serviços de Atenção Hospitalar.
- V.** Mediana da Faixa de variação recomendada para as Taxas de internação em leitos gerais, por tipo de leito, conforme a Portaria nº. 1631/GM/MS/2015, disponível no endereço eletrônico: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/sas/drac/cgpas/>.

Art. 4º. Definir que o recurso mensal para o município de Arenápolis, Barra do Bugres e Nova Olímpia será repassado em 6 (seis) parcelas/mensais, conforme descrito no Anexo I, desta Resolução.

Art. 5º. Designar que os indicadores que deverão ser acompanhados pelo Município que aderirem ao cofinanciamento de que trata esta Resolução serão:

- I.** Atender pacientes referenciados de municípios da sua região de abrangência respeitados a Programação Pactuada e Integrada (PPI);
- II.** Percentual de internação por clínica, Programada X Produção (PPI);
- III.** Taxa de ocupação de leitos hospitalares;



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

- IV. Tempo médio de permanência geral;
- V. Taxa de parto cesárea de 35%, conforme a última pactuação consensuada em Resolução CIB/MT 021, de 12 de abril de 2007;
- VI. Taxa de infecção hospitalar;
- VII. Taxa de Mortalidade Infantil, razão de mortalidade materna e densidade populacional;
- VIII. Implantação/funcionamento de Núcleo Interno de Regulação – NIR;
- IX. Implantação/funcionamento de Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar – NAQH;
- X. Implantação/funcionamento da Comissão de Revisão de Prontuários;
- XI. Implantação/funcionamento da Comissão de Óbito;
- XII. Implantação/funcionamento da Comissão de Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH.

Art. 6º. Instituir que o cofinanciamento estadual para apoio ao custeio mensal das ações e serviços de saúde de atenção hospitalar de que trata esta Resolução, contemplará estabelecimentos de saúde, considerando sua natureza, tipo e perfil assistencial, que deverá:

- I- Disponibilizar vaga de internação à população residente dos municípios da região de saúde Médio Norte Matogrossense por meio do Complexo Regulador Regional;
- II- Disponibilizar todo o apoio diagnóstico necessário aos pacientes internados;
- III- Garantir transporte seguro e adequado ao paciente internado quando necessário;
- IV- Seguir as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- V- Garantir as boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento;
- VI- Garantir a vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro;
- VII- Garantir acompanhante durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.
- VIII- Alimentar os sistemas oficiais de informação do Ministério da Saúde (Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Sistema de Informação Hospitalar - SIHD2).

Art. 7º. Estabelecer que o município cofinanciado, deverá apresentar no prazo de 15 (quinze) dias corridos (a contar da assinatura do Termo de Compromisso e Metas), à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso os seguintes documentos:

I. A minuta do instrumento formal de contratação ou convênio com o prestador de serviços de saúde contendo as metas pactuadas, o modelo contratual, os custos, bem como a pactuação regional, para apreciação e anuência do Gestor Estadual;

II. O Plano de Melhorias dos Serviços Hospitalares;

Art. 8º. Definir que o monitoramento dos serviços prestados pelo Estabelecimento de Saúde que receber os recursos financeiros que trata esta Resolução será realizado pelo Escritório Regional de Saúde – ERS de Tangará da Serra.



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

Art.9º. Deliberar que o Município deverá apresentar, mensalmente, relatório demonstrando a execução físico-financeira relativa aos recursos tratados nesta Resolução com o quantitativo dos serviços executados, de acordo com as metas pactuadas no Termo de Compromisso e Metas.

Art. 10º. Fixar que o recurso a que se refere o Artigo 4º desta Resolução será repassado, em 6 (seis) parcelas mensalmente, mediante comprovação da execução do teto financeiro definidos pela PPI, na Média e Alta Complexidade (MAC), por meio dos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde (SIA e SIHD2).

§1º. Considerando que o remanejamento emergencial dos atendimentos anteriormente prestados pelo Hospital Regional Roosevelt Figueiredo Lira de Barra do Bugres, faz-se necessária a reativação da estrutura hospitalar situada no município de Arenápolis, para continuidade dos serviços de saúde essenciais à população residente dos municípios de Arenápolis, Nova Marilândia, Denise, Santo Afonso, Porto Estrela.

§2º Com o intuito de dar celeridade ao início dos serviços a serem ofertados aos usuários do SUS/MT, em 15 (quinze) dias corridos, a SES/MT repassará ao Fundo Municipal de Saúde de Arenápolis o valor de R\$ 372.450,92 (Trezentos e setenta e dois mil quatrocentos e cinquenta reais e noventa e dois centavos), referente à 1ª. (primeira) parcela do recurso de que trata esta Resolução, de forma antecipada.

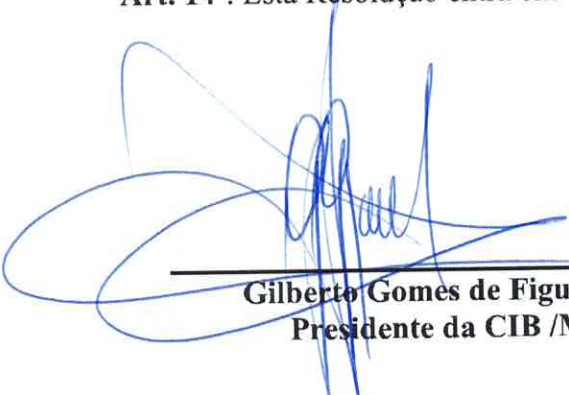
§3º. A não aplicação correta do recurso a ser repassado na 1ª (primeira) parcela de forma antecipada, no prazo estabelecido de 15 (quinze) dias corridos, implicará na quebra do Termo de Compromissos e Metas firmado entre os entes envolvidos e devolução do referido recurso.

Art. 12º. Firmar que a vigência do Cofinanciamento Estadual de que trata esta Resolução será pelo período excepcional de 180 (cento e oitenta) dias, podendo ser prorrogado.

Art. 13º. Estabelecer que o recurso financeiro referente ao cofinanciamento estadual de que trata esta Resolução para apoio ao custeio mensal das ações e serviços de saúde de atenção hospitalar será transferido do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

Art. 14º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Cuiabá/MT, 06 de agosto de 2020.



Gilberto Gomes de Figueiredo
Presidente da CIB /MT



Marco Antônio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE – CIB/MT

ANEXO I DARESOLUÇÃO CIB/MT Nº 065 DE 06 DE AGOSTO DE 2020.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	ESPECIALIDADES				VALOR (R\$)/ PARCELA MENSAL
		OBSTETRÍCIA	CLÍNICA CIRÚRGICA Ortopedia/Traumato.	CLÍNICA MÉDICA	PEDIATRIA CLÍNICA	
		Quant. Intern.	Quant. Intern.	Quant. Intern.	Quant. Intern.	
MÉDIO NORTE	FMS ARENÁPOLIS	39	61	67	27	R\$ 372.450,92
	FMS BARRA DO BUGRES	46	35	32	29	R\$ 166.622,78
	FMS NOVA OLÍMPIA	32	38	35	16	R\$ 142.119,43
TOTAL						R\$ 681.193,13



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 065 DE 06 DE AGOSTO DE 2020.

**TERMO DE COMPROMISSOS E METAS
2020**

Pelo presente instrumento a SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO, doravante denominada **SES/MT**, neste ato representado pelo seu **Secretário de Estado GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO**, portador da Cédula de Identidade RG N.º0065587-2 SSP/MT e do CPF N.º174.824.451-53 e a **PREFEITURA MUNICIPAL DE.....**, doravante denominada **PREFEITURA**, neste ato representada pelo seu Prefeito, (brasileiro), (estado civil), portador da Cédula de Identidade RG N.º e do CPF N.º, residente e domiciliado na RuaBairro CEP, considerando a instituição do SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE AOS FUNDOS MUNICIPAIS DE SAÚDE, na forma como se tem disciplinado no DECRETO N.º 456, de 24 de março de 2016.

RESOLVEM

Celebrar o presente TERMO DE COMPROMISSOS E METAS.

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 de, através do **o Cofinanciamento estadual temporário e emergencial para apoio ao custeio mensal das ações e serviços de saúde de atenção hospitalar aos Fundos Municipais de Saúde dos municípios: Arenópolis, Nova Olímpia e Barra do Bugres da Região do Médio Norte, 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, por necessidade Reestruturação do Hospital Regional Roosevelt Figueiredo Lira de Barra do Bugres, dentro dos princípios do Sistema de Transferência fundo a fundo, a conjugarem esforços 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 DA UNIDADE OU SERVIÇO DE DESTINAÇÃO DO RECURSO
(O MUNICÍPIO NESTE TRECHO DEVERÁ DESCREVER SUCINTAMENTE)**

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

- 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 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 e/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 ano 2020 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 neste termo de compromisso 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 – DA RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

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

- I. Atender, no mínimo, as clínicas: médica, cirúrgica geral, pediatria clínica, ginecologia e obstetrícia, ortopedia/traumatologia e/ou atendimento urgência;
- II. Ter aprovação da CIR quanto a definição do município como referência para a região de saúde;
- III. Garantir estrutura de atendimento hospitalar, com capacidade instalada a partir de 28 leitos, referenciada aos municípios da região de saúde do Médio Norte Matogrossense;
- IV. Garantir a execução do programado e pactuado na Programação Pactuada e Integrada – PPI em sua totalidade;
- V. Disponibilizar 100% dos serviços pactuados na PPI, por meio do Sistema de Regulação – Aplicativo SISREGIII;
- VI. 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;
- VII. Implantar e/ou manter em funcionamento o setor de Controle e Avaliação no município;
- VIII. Estar vinculado ao Complexo Regulador do Sistema Único de Saúde de Mato Grosso - SUS/MT e utilizar o sistema de regulação (Aplicativo SISREGIII);
- IX. Seguir as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- X. Atender aos Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde definidos na RDC nº 063/2011;
- XI. 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.
- XII. Alimentar e manter atualizado, mensalmente, os sistemas oficiais do Ministério da Saúde (SIA, SIH, CNES, SISPPI, SISREGIII e demais sistemas).



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

- XIII. Contratualizar os serviços de saúde, próprios e/ou complementares, cofinanciados com recursos deste instrumento, conforme as Portarias Ministeriais 3.410/2013 e 2.567/2016 e/ou legislação vigentes;
- XIV. Instituir Comissão de Acompanhamento da Contratualização- CAC;
- XV. Disponibilizar todo o apoio diagnóstico necessário ao paciente internado;
- XVI. Garantir transporte adequado ao paciente internado quando necessário.

CLÁUSULA QUARTA – DAS METAS

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

A avaliação das metas será realizado por Comissão de Acompanhamento da Contratualização- CAC, conforme orientação do Setor de Controle e Avaliação dos Escritórios Regionais e Nível Central da SES.

4.1 Metas Qualitativas

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

- 1- Manter CNES atualizado:
 - a. Capacidade instalada de Leitos;
 - b. Capacidade instalada de Equipamentos;
 - c. Instalações Físicas;
 - d. Recursos Humanos.
- 2- 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.
- 3- 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 nº1.631/GM/MS/2015 e/ou legislação vigente. Em havendo glosa financeira, as AIH's deverão compor o cálculo do item, deverá ser considerado 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.
- 4- 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.
- 5- Informar Número mensal de recusas para procedimentos hospitalares estabelecidos na pactuação. Em relação ao indicador percentual de recusas mensais para procedimentos hospitalares



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

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 a 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.

6- Manter as Comissões obrigatórias instituídas no Hospital e descritas neste Documento Descritivo em funcionamento:

- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de controle de infecção hospitalar, devendo entregar relatório mensal à Supervisão Administrativa com Taxa de Infecção Hospitalar;
- Comissão de Óbitos;
- Comissão de prevenção de acidentes (CIPA);
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Notificação de Doenças.

- Manter Grupo de Trabalho em Humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes da Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS.
- Realizar ações de Educação Permanente junto aos profissionais no ambiente hospitalar visando a melhorar a qualidade da assistência prestada.
- Realizar Pesquisa de satisfação do usuário positiva com no mínimo 30% dos pacientes internados, bem como ter implantado o aplicativo do OuvidorSUS.

4.2 Metas Quantitativas

HOSPITAL _____	META FÍSICA/MÊS	META FINANC/ MÊS	META FÍSICA (6 meses)
PACTUAÇÃO DA MÉDIA COMPLEXIDADE -MAC			
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL			
MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR			

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

- Percentual de alcance das metas físicas ambulatoriais por subgrupo conforme estabelecidas no Documento Descritivo, de acordo com Subgrupos procedimentos pactuados.
- Percentual de alcance das metas físicas de consultas médicas ambulatoriais de primeira vez e subsequentes estabelecidas nas especialidades: (Conforme pactuação)
- Percentual de alcance das metas físicas dos exames ambulatoriais estabelecidos: (Conforme pactuação)
- Percentual de alcance das metas físicas hospitalares por especialidade de média complexidade estabelecidas no documento descritivo:



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

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

5-Taxa de ocupação de leitos hospitalares por especialidade.

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

6- Percentual de internação clínica e cirúrgica regulada, (**autorizada e realizada**) conforme meta física pactuada/contratualizada.

7- Disponibilização de 100% da agenda em 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 o percentual de egressos do hospital referente as consultas serão consideradas para os pacientes de Primeira vez e subsequentes de demandas internas de autogestão do hospital.

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, desde que não haja inconsistência apontada pela supervisão, essa meta deverá ser considerada cumprida.

O Hospital se obriga a apresentar para 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 – DAS SITUAÇÕES ESPECIAIS

• **Regularidade Sanitária:**

Havendo o Município dificuldade em atender ao item XI da Clausula Terceira, poderá prever um Plano de Ação de Adequação à Legislação Sanitária, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da assinatura deste 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 este dispositivo, somente neste caso, poderá ser utilizado em até 30% para as adequações descritas no Plano de Ação de Adequação à Legislação Sanitária.

CLÁUSULA SEXTA – DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso realizará através do Escritório Regional de Saúde Tangará da Serra, 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 respeitados a Programação Pactuada e Integrada (PPI).
 - b. Percentual de internação por clínica, Programada X Produção (PPI).
 - c. Taxa de ocupação média de leitos.
 - d. Média de Permanência Geral.
 - b. Taxa de Parto Normal e Cesáreo;
 - c. 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.

Sendo que as inconsistências detectadas serão notificadas e passíveis de correção.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA 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, anualmente 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, será realizada nova publicação de portaria com a atualização dos valores base de cálculo de incentivo.

CLÁUSULA OITAVA – DA SUSPENSÃO DO RECURSO

A suspensão dos recursos que trata este Termo estará condicionada ao não cumprimento dos critérios, dos prazos pactuados e indicadores estabelecidos.

CLÁUSULA NONA – DO VALOR



Governo do Estado de Mato Grosso
SES – Secretaria de Estado de Saúde

COMISSÃO INTERGETORES BIPARTITE –CIB/MT

O valor mensal do presente Termo será estabelecido em Portaria específica do repasse do recurso Fundo a Fundo e seguirá o seguinte procedimento:

Para efeito processual e financeiro quanto ao repasse mensalmente de que trata esta portaria, além da manutenção da regularidade dos pagamentos pela SES, que:

O processo de pagamento se dará mensalmente onde a área técnica do ERS de Tangara da Serra avaliará, via sistemas oficiais, a produção apresentada e aprovada (SIA, SIHD2), conforme estabelecido no Art. 10º da Resolução CIB/MT nº 065 de 06 de agosto de 2020.

CLÁUSULA DÉCIMA –PRAZO DE VIGÊNCIA

Este termo tem vigência de 6 (seis) meses, podendo ser prorrogado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - CONSIDERAÇÕES FINAIS

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.

Cuiabá /..... /

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE.....