



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Sexto Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 30.629/2021 que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, e a Associação Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy, com a participação do Município de Caracol por meio da Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com a Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte – HPP.

Pelo presente instrumento o **Estado de Mato Grosso do Sul**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 15.412.257/0001-28, por meio da **Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Especial de Saúde**, entidade de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 03.517.102/0001-77, situada no Bloco VII Parque dos Poderes – Campo Grande - Mato Grosso do Sul, neste ato representado por seu **Secretário Sr. Maurício Simões Corrêa**, brasileiro, casado, médico, portador do RG nº [REDACTED] SEJUSP/MS e inscrito no CPF/MF nº [REDACTED]-214-[REDACTED]-49, residente e domiciliado na Rua [REDACTED], Residencial [REDACTED] I, Campo Grande/MS, doravante denominada **SECRETARIA**, a **Associação Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy** CNPJ/MF nº 33.754.300/0001-15, com sede na Rua Baldomero Coenga, nº 474, Centro, Caracol/MS, representado neste ato por sua **Presidente Sra. Anna Carolina Moreno**, brasileira, solteira, farmacêutica, portadora do RG nº [REDACTED] SSP/MS e do CPF nº [REDACTED]349-[REDACTED]-74, residente e domiciliada na Rua [REDACTED] Centro, Caracol/MS, doravante denominado **HOSPITAL**, e o **Município de Caracol**, inscrito no CNPJ/MF nº 03.217.924/0001-32, com sede na Rua Libindo Ferreira Leite, nº 251 Centro, Caracol/MS, neste ato representado pelo seu **Prefeito Sr. Carlos Humberto Pagliosa**, brasileiro, casado, empresário, portador do RG nº [REDACTED], SSP/MS e CPF/MF nº [REDACTED].054.[REDACTED]-72, residente e domiciliado na Rua [REDACTED], Centro, Caracol/MS, a **Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde**, devidamente inscrito no CNPJ/MF nº 11.812.857/0001-22, neste ato representado pela sua **Secretária Municipal de Saúde Sra. Cristina Araújo Pezzini**, brasileira, casada, veterinária, portadora do RG nº [REDACTED], SSP/RS e do CPF/MF nº [REDACTED]273.[REDACTED]-91, residente e domiciliada na Fazenda [REDACTED] Centro, Caracol/MS, doravante denominado **MUNICÍPIO**, que celebram o presente **TERMO ADITIVO** autuado no Processo Administrativo nº 27/006381/2021.

Cristina Araújo Pezzini
1

CANCELADO
Q
PROGRAMA
CANCELADO
DE



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

DO FUNDAMENTO LEGAL: O presente instrumento é celebrado com fundamento na Constituição Federal, em especial em seus artigos 196 e seguintes; na Lei Complementar Federal nº 101/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal; nas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90 e suas alterações posteriores (Leis Orgânicas da Saúde); Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD (Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018); Decreto Federal nº 6.170/2007; Portaria Interministerial nº 424/MP/MF/CGU2016 (Regulamentação sobre Repasses Federais); Anexo 2 do anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 02 de 28 de setembro de 2017 (Portaria de origem nº 3.410); o Decreto Estadual nº 11.261/2003; nas Resoluções nº 774/2007/SES-MS e 790/2007/SES-MS, e nas demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e alterações posteriores, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar a vigência prevista na Cláusula Décima Quinta do Termo de Contratualização nº 30.629/21, pelo período de 12 (doze) meses, com início no dia 01/08/2023 e término no 31/07/2024 e novo Documento Descritivo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA AUTORIZAÇÃO

A autorização para celebração do presente Termo Aditivo encontra-se no Processo Administrativo nº 27/006381/2021.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL

Manter regularidade fiscal, mediante pagamento em dia de tributos federais, estaduais e municipais, bem como, encargos sociais devidos, conforme orientam os incisos III, IV e V, do art. 29 da Lei nº 8.666/1993, Decreto Estadual nº 11.261/2003 e Decreto Estadual nº 16.036/2022.

Apresentar o Certificado de Inscrição de Convenentes, correspondente ao Cadastro de Convenentes da Administração Estadual, conforme orienta a Resolução/SEFAZ nº 2.052/2007, o Decreto Estadual nº 11.261/2003 e o Decreto Estadual nº 16.036/2022.

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor total estimado para a execução do presente Termo de Contratualização é de R\$ **1.085.868,60** (um milhão oitenta e cinco mil oitocentos e sessenta e oito reais e sessenta centavos), sendo:

Cláudio Victor
2

FRANCIS



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- **R\$ 162.694,44** (cento e sessenta e dois mil seiscentos e noventa e quatro reais e quarenta e quatro centavos) do Fundo Nacional de Saúde-FNS;
- **R\$ 323.174,16** (trezentos e vinte e três mil cento e setenta e quatro reais e dezesseis centavos) do Fundo Especial de Saúde-FESA; e
- **R\$ 600.000,00** (seiscentos mil reais) do Fundo Municipal de Saúde-FMS, a ser repassado ao Hospital em parcelas mensais.

O FESA passará mensalmente ao HOSPITAL, os recursos financeiros Federais e Estadual, conforme especificado a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL

Descrição	Valor Mensal (R\$)	Valor Total Anual (R\$)
Componente Pré-Fixado		
Recurso Federal		
Média Complexidade Ambulatorial (SIA)	1.668,77	20.025,24
Média Complexidade Hospitalar (SIH)	11.889,10	142.669,20
Subtotal (1)	13.557,87	162.694,44
Recurso Estadual		
Incentivo Estadual à Contratualização	25.179,88	302.158,56
Contrapartida Estadual	1.751,30	21.015,60
Subtotal (2)	26.931,18	323.174,16
Recurso Municipal		
Incentivo Municipal à Contratualização	50.000,00	600.000,00
Subtotal (3)	50.000,00	600.000,00
TOTAL (1 + 2 + 3)	90.489,05	1.085.868,60

§ 1º Os recursos financeiros referentes ao Componente Pré-Fixado é composto pela produção de serviços ambulatoriais e hospitalares de Média Complexidade, pelos Incentivos Federais, Estadual, Municipal e outros que venham a ser instituídos.

§ 2º Os recursos financeiros do Componente Pré-Fixado que estão vinculados ao cumprimento de metas quali-quantitativas referem-se aos recursos federais e contrapartida estadual à Contratualização, conforme percentual de cumprimento descrito a seguir:

CO
RAMCO
MEMPHIS



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

I - cinquenta por cento (50%) do valor será repassado em parcelas mensais, de acordo com o percentual de cumprimento de metas qualitativas constantes do Documento Descritivo, após verificação pela auditoria estadual, obedecendo à proporção relacionada no quadro a seguir:

Faixa de Desempenho (Pontuação)	% do Cumprimento de Metas
De 0 a 200 pontos	20%
De 201 a 300 pontos	30%
De 301 a 400 pontos	40%
De 401 a 500 pontos	50%
De 501 a 600 pontos	60%
De 601 a 700 pontos	70%
De 701 a 800 pontos	80%
De 801 a 1.000 pontos	100%

II - cinquenta por cento (50%) do valor será repassado em parcelas mensais, de acordo com o percentual de cumprimento de metas quantitativas constantes do Documento Descritivo, após análise e aprovação, obedecendo à proporção a seguir relacionada:

- a) cumprimento de 90% a 110% das metas quantitativas pactuadas corresponde ao repasse de 100% do teto mensal previsto no inciso II do § 2º desta Cláusula; e
- b) cumprimento de até 89,99% das metas quantitativas pactuadas corresponde ao repasse do percentual cumprido até o limite previsto no inciso II do § 2º desta Cláusula.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Pelos serviços prestados pelo Hospital, serão efetuados os repasses de recursos financeiros abaixo descritos:

I - DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Os recursos financeiros, do Ministério da Saúde, para execução da presente contratualização são provenientes do Fundo Nacional de Saúde programados para este fim.

II - DO ESTADO

§ 1º Os recursos financeiros, do Estado, para execução da presente contratualização são provenientes do Fundo Especial de Saúde, programados para o presente exercício, na seguinte classificação:

Funcional Programática: 20.27901.10.302.2043.4072.0008

Cláudia
Lizeta
4
1
Dna

LEWIS & CLARK



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Localizador: Hospitais de Pequeno Porte – Macro CG

Natureza da Despesa – 33504102

Nota de Empenho da fonte 0260080091: 2023NE006061

Data: 20/07/2023

Valor: R\$13.557,87

Nota de Empenho da fonte 0150010021: 2023NE006060

Data: 20/07/2023

Valor: R\$26.931,18

III - DO MUNICÍPIO

Os recursos financeiros, do município, para execução da presente contratualização são provenientes do Fundo Municipal de Saúde programados para este fim.

CLÁUSULA QUINTA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais Cláusulas que não foram expressamente alteradas por esse Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEXTA- DA PUBLICAÇÃO

A SECRETARIA providenciará a publicação do extrato do presente Termo Aditivo no Diário Oficial do Estado, em conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93.


CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

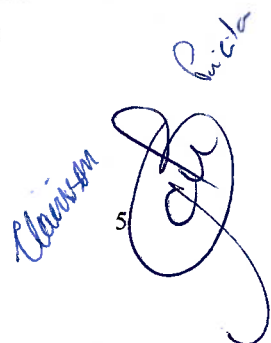
Fica eleito o foro da Comarca de Campo Grande, Estado de Mato Grosso do Sul, para dirimir questões sobre a execução do presente Termo que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes e pela Comissão Estadual de Acompanhamento da Contratualização.

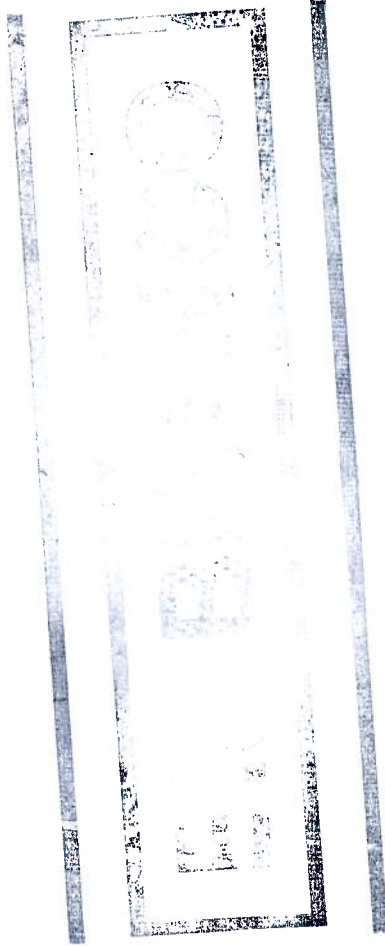
E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Campo Grande/MS, 31 de julho de 2023.


Maurício Simões Corrêa
Secretário de Estado de Saúde


Anna Carolina Moreno
Presidente A.B.R.A.M.G
CPF: 009.349.611-74
Anna Carolina Moreno
Presidente do Hospital


5



Handwritten text, possibly a signature or date, located at the bottom left of the page.




ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

(Continuação do Sexto Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 30.629/2021)

Cristina Araujo Pezzini
CPF: 615.273.190-91
Secretaria Municipal de Saude



Cristina Araújo Pezzini
Secretária Municipal de Saúde




Carlos Humberto Pagliosa
Prefeito

Testemunhas:

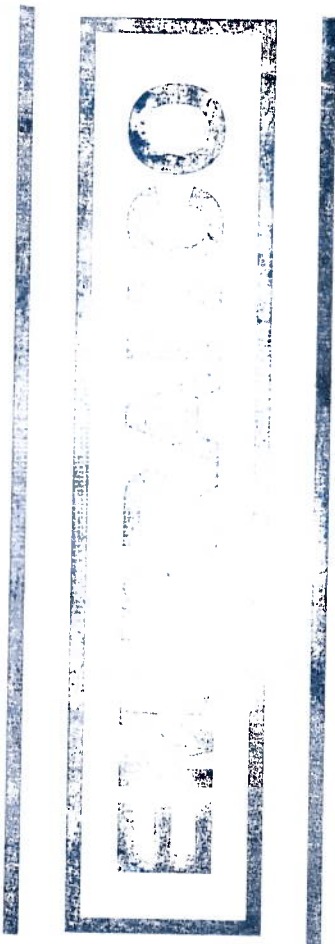


Priscila C. Farias
Nome: **CPF 044.219.031-08**
Diretora Administrativa
HBRAMG
CPF: **044219031-08**



Nome: **Cláudio Leite Espinosa**
CPF: **072.481.841-36**

Office of the Registrar
1000 University Ave.
Tulsa, Oklahoma 74104
Phone: 918-492-1234



Office of the Registrar
1000 University Ave.
Tulsa, Oklahoma 74104
Phone: 918-492-1234



Govorno do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

Anexo Único Documento Descritivo (Ano 2023/2024)

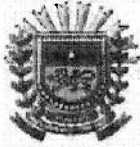
PARTE I - METAS QUALITATIVAS

Hospital Beneficente Rita Antonia Maciel Godoy – Caracol/MS

CNES: 2599996

METAS DO EIXO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE			
Nº.	Indicadores	Metas	Pontuação
1	Taxa de Média de Permanência: Soma dos dias de permanência de todas as AIH aprovadas (número de pacientes-dia), no semestre em análise dividido pelo total de AIH aprovadas no mesmo período. Fonte: SIHD	2 dias = 30 ou >que 2 até 3 = 60 ou >que 3 dias = 100	100
2	Taxa de mortalidade institucional: Número de óbitos ocorridos após 24 horas de internação, no semestre em análise dividido pelo número de saídas de usuários no mesmo período. (soma de usuário que receberam alta hospitalar, que foram transferidos ou que evoluíram para óbito) Fonte: SIHD	< ou = 2%	100
3	Rede Cegonha: a) Contato Imediato pele a pele na 1ª hora de vida b) Aleitamento materno na 1ª hora de vida. Obs: Verificação por meio de instrumento específico para avaliação do semestre. Considerar a pontuação quando obter 60% do subitem "a" e do subitem "b".	SIM a) = 50 b) = 50	100
4	Participação na Política de Atenção às Urgências e Emergências - verificar, conforme determina a Portaria GM nº. 2.048, de 05/11/2002: a) o acolhimento com classificação de risco; b) a implantação de protocolos clínicos para as 2 (duas) linhas de cuidados das patologias de maior incidências; c) existência de médico e enfermeiro 24 horas no Hospital.	SIM a) = 40 b) = 40 c) = 40	120
Pontuação das metas do eixo de assistência à saúde			420
METAS DO EIXO DE GESTÃO			
Nº.	Indicadores e Serviços	Metas	Pontuação
	Taxa de Ocupação Hospitalar: O TOH é igual ao número de dias permanência dividido por	≥ 80% Se apresentar:	100

Rita
Ador
Cláudia



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

5	(número de leitos (CNES) multiplicado pelo número de dias do semestre em análise).	<30% = 0 ≥30% a <60 = 30 ≥ 60% a <80 = 60 ≥ 80% = 100	
6	Segurança do Paciente: a) documento de criação do Núcleo de Segurança do Paciente - NSP e constituição da respectiva equipe. (5 pontos); b) cadastro do NSP no site da ANVISA – NOTIVISA (20 pontos); c) Regimento Interno do NSP (5 pontos); d) Plano de Segurança do Hospital (25 pontos); e) atas das reuniões realizadas, de acordo com a periodicidade estabelecida em Regimento Interno (10 pontos); f) implantar no mínimo 2 (dois) Protocolos de Segurança por semestre, implantado de acordo com a RDC nº 36/2013 (25 pontos); g) Notificação de eventos adversos no sistema NOTIVISA (pelo menos um evento por mês). (30 pontos) Obs: o Plano de Segurança do Paciente deverá ser revisado anualmente.	SIM a) = 05 b) = 20 c) = 05 d) = 25 e) = 10 f) = 25 g) = 30	120
7	Existência de e/ou participação em Programa de Capacitação, Educação Permanente e Desenvolvimento de Recursos Humanos - verificar o percentual de pessoal capacitado, no semestre em análise. Observação: a capacitação poderá ser interna, desenvolvida pela Direção Hospitalar, ou externa, quando realizada por outras instituições, desde que apresente comprovação e deverá abranger todos os setores/ações realizadas pela unidade de saúde.	Se apresentar: 0 a 20%=zero 21 a 35% = 40 36 a 50% = 60 51 a 70% =90 Acima de 70 = 120	120
Pontuação das metas do eixo de gestão			340
METAS DO EIXO DE AVALIAÇÃO			
Nº.	Indicadores e Serviços	Metas	Pontuação
8	Avaliação da satisfação dos usuários do SUS - realizada pela Auditoria. Periodicidade da avaliação: semestral.	Avaliação positiva ≥ 80%	120
9	a) Avaliação da satisfação dos colaboradores - realizada pela Auditoria. Periodicidade da avaliação: semestral. Nº. de entrevistas: mínimo de 50% dos trabalhadores presentes no hospital, no dia da visita técnica. Conduta para entrevista: os Instrumentos serão entregues pela equipe de Auditoria diretamente aos colaboradores. b) Implantação da gestão participativa (dirigentes e trabalhadores) Fonte: registro de reunião semestral entre a Direção Administrativa e colaboradores para apresentação do Relatório de Visita Técnica, elaborado pela Auditoria Estadual, bem como para definição de atribuições e responsabilidades por serviço hospitalar e/ou profissional, visando o cumprimento das metas contratualizadas. Obs.: A Direção Administrativa poderá realizar uma ou mais reuniões no semestre, desde que contemple 80% ou mais dos colaboradores da instituição.	a) avaliação positiva ≥ 80% = 60 b) sim = 60	120

2
Clarivan

Lucia Anna



Govorno do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

Pontuação do eixo de avaliação		240
Pontuação Total		1.000
10	Municípios de fronteira	
	Monitoramento e registro diário da frequência e causas de internação em emergência (CID 10 e procedimento realizado) de usuários residentes em outros países. (Planilha de Controle de Boletim Diário de Atendimento à paciente estrangeiro)	Sim 100

O valor definido ao cumprimento das metas qualitativas será disponibilizado ao HOSPITAL, de acordo com a análise do cumprimento das mesmas, constante nos Relatórios de Visita Técnica, emitidos pelo Componente Estadual do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, por faixas de desempenho:

Faixa de desempenho (pontuação)	Percentual do total dos Recursos
De 0 a 200 pontos	20
De 201 a 300 pontos	30
De 301 a 400 pontos	40
De 401 a 500 pontos	50
De 501 a 600 pontos	60
De 601 a 700 pontos	70
De 701 a 800 pontos	80
De 801 a 1.000 pontos	100

O acréscimo de 100 pontos, referente ao item nº 10 só será utilizado no caso do Hospital não alcançar a pontuação total dos itens anteriores.

PARTE II - METAS QUANTITATIVAS

a) INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE MÉDIA COMPLEXIDADE (SIHD2-SUS)

Leito/especialidade	Internações	
	Meta mensal	Meta anual
Clínica médica	13	156
Clínica cirúrgica	01	12
Clínica gineco-obstétrica	03	36
Clínica pediátrica	05	60
Total	22	264

b) ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE (SIA-SUS)

Priscila
Anna
3
Cláudia



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

Tipo de Atendimento	Número de Procedimento	
	Meta mensal	Meta anual
Diagnóstico em laboratório clínico	645	7.740
Total	645	7.740

Campo Grande/MS, 31 de julho de 2023.

Clarissa
4
Ricla
Ana

Laburu, n. 494, Bloco 5 Apartamento 12, Jardim São Lourenço, doravante denominada CONTRATADA, ajustam o presente termo de rescisão de contrato de trabalho, mediante as Cláusulas e condições aqui estipuladas.

II – DO FUNDAMENTO LEGAL: A presente rescisão contratual tem por objetivo rescindir o Contrato Pessoal por Tempo Determinado n. 03/SAD/SES/CGPLAN/2021, conforme disposições expressas no art. 37, inciso IX, da Constituição Federal, no art. 27, inciso IX da Constituição Estadual, no art. 15, II da Lei Estadual 4.135/2011.

III – DO OBJETO: Fica rescindido, a partir de 1º de agosto de 2023, o Contrato Pessoal por Tempo Determinado n. 03/SAD/SES/CGPLAN/2021, de prestação de serviços por prazo determinado, no qual executou temporariamente as atividades relativas à função de Gestor de Serviços de Saúde – Ciências Contábeis.

Distrato este, solicitado pela contratada, em comum acordo entre as partes, tem por finalidade encerrar as obrigações contidas no contrato original, firmado entre as partes, que entenderam por bem, doravante encerrá-lo, declarando aqui que não houve ônus para ambas as partes.

Campo Grande – MS, 31 de julho de 2023.

MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA
Secretário de Estado de Saúde
CONTRATANTE

ROSIANE PACHE RODRIGUES
Contratada

Extrato do Sexto Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 30.629/2021			
Processo nº 27/006381/2021			
Participes:	Estado de Mato Grosso do Sul - CNPJ n. 15.412.257/0001-28, por meio da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Especial de Saúde - CNPJ n. 03.517.102/0001-77;		
	Associação Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy CNPJ/MF nº 33.754.300/0001-15		
	Município de Caracol CNPJ/MF n.º 03.217924/0001-32		
	Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde CNPJ/MF nº 11.812.857/0001-22		
Objeto:	O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar vigência prevista na Cláusula Décima Quinta do Termo de Contratualização n. 30.629/2021, pelo período de 12 (doze) meses, com início no dia 01/08/2023 até 31/07/2024 e novo Documento Descritivo.		
Recursos:	O valor total estimado para a execução do presente é de R\$ 1.085.868,60, sendo R\$ 162.694,44 do Fundo Nacional de Saúde-FNS, R\$ 323.174,16 do Fundo Especial de Saúde-FESA e R\$ 600.000,00 do Fundo Municipal de Saúde-FMS		
Dotação orça-mentária	Funcional Programática 20.27901.10.302.2043.4072.0008		
	Natureza da Despesa 33504102		
	Fonte 0260080091		
	Nota de Empenho 6061	Data 20/07/2023	Valor R\$ 13.557,87
	Fonte 0150010021		
	Nota de Empenho 6060	Data 20/07/2023	Valor R\$ 26.931,18
Ratificação:	Ficam ratificadas todas as demais Cláusulas que não foram expressamente alteradas por esse Termo Aditivo, as quais permanecem como boas e valiosas tais como se encontram redigidas.		
Data assinatura:	31/07/2023		
Assinam	Mauricio Simões Corrêa - CPF n. 860.214.867-49 – SES/FES Anna Carolina Moreno – CPF 009.349.611-74 Carlos Humberto Pagliosa CPF/MF n.º 399.054.970-72 Cristina Araujo Pezzini CPF/MF nº 615.273.190-91		