



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Quarto Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 33.005/2023 que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, e o Hospital Beneficente São Mateus, com a participação do Município de Caarapó 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], residente e domiciliado na Rua [REDACTED] a I, Campo Grande/MS, doravante denominada **SECRETARIA**, o **Hospital Beneficente São Mateus**, inscrito no CNPJ nº 03.153.806/0001-08, com sede na Av. XV de Novembro, nº 566, Centro, Caarapó/MS, neste ato representado pelo seu **Presidente Sr. David Paulino Ratti**, brasileiro, casado, portador do RG nº [REDACTED] SSP/PR e do CPF nº [REDACTED], residente e domiciliado na Rua [REDACTED], Caarapó/MS, doravante denominado **HOSPITAL**, e o **Município de Caarapó**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 03.155.900/0001-04, com sede na Avenida Presidente Vargas nº 465, centro, neste ato representado pelo **Prefeito Sr. André Luis Nezzi de Carvalho**, brasileiro, casado, empresário, portador do RG nº [REDACTED] SSP/MS e CPF/MF nº [REDACTED], residente e domiciliado na Rua [REDACTED], Caarapó/MS, a **Secretaria Municipal de Saúde Pública/Fundo Municipal de Saúde**, devidamente inscrito no CNPJ/MF nº 97.536.097/0001-93, neste ato representado pelo seu **Secretário Municipal de Saúde Sr. Vinício de Faria e Andrade**, brasileiro, solteiro, enfermeiro, portador do RG nº [REDACTED] SSP/MS e do CPF nº [REDACTED] residente e domiciliado na Rua [REDACTED] Marta II, Caarapó/MS; doravante denominado **MUNICÍPIO**, que celebram o presente **TERMO ADITIVO**, autuado no Processo Administrativo nº 27/004109/2023.

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

Sidnei

[Signature]

[Signature]

Vinício



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

101/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal; nas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90 e suas alterações posteriores (Leis Orgânica 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); na Portaria GM/MS nº 2.314/2005; Portaria de Consolidação nº 02 de 28 de setembro de 2017; o Decreto Estadual nº 11.261/2003; na Resolução nº 780/SES-MS/2007 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 do Termo de Contratualização nº 33.005/2023 pelo período de 12 (doze) meses, com início no dia 03/05/2024 e término em 02/05/2025 e novo Documento Descritivo;

CLÁUSULA SEGUNDA – 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. 68 da Lei nº 14.133/2021, Decreto Estadual nº 11.261/2003 e Decreto Estadual nº 16.036/2022.

Apresentar o Certificado de Inscrição de Convenientes, correspondente ao Cadastro de Convenientes 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 TERCEIRA - DA AUTORIZAÇÃO

A autorização, para celebração do presente Termo Aditivo, encontra-se no Processo Administrativo nº 27/004109/2023.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor total estimado para a execução do presente Termo Aditivo é de **R\$ 4.586.569,28** (quatro milhões quinhentos e oitenta e seis mil quinhentos e sessenta e nove reais e vinte e oito centavos), sendo:

- **R\$ 1.011.324,72** (um milhão onze mil trezentos e vinte e quatro reais e setenta e dois centavos) do Fundo Nacional de Saúde-FNS;

- **R\$ 611.632,56** (seiscentos e onze mil seiscentos e trinta e dois reais e cinquenta e seis centavos) do Fundo Especial de Saúde-FESA;



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- R\$ 2.963.612,00 (dois milhões novecentos e sessenta e três mil seiscentos e doze reais) do Fundo Municipal de Saúde-FMS, a ser repassado ao HOSPITAL em parcelas mensais.

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

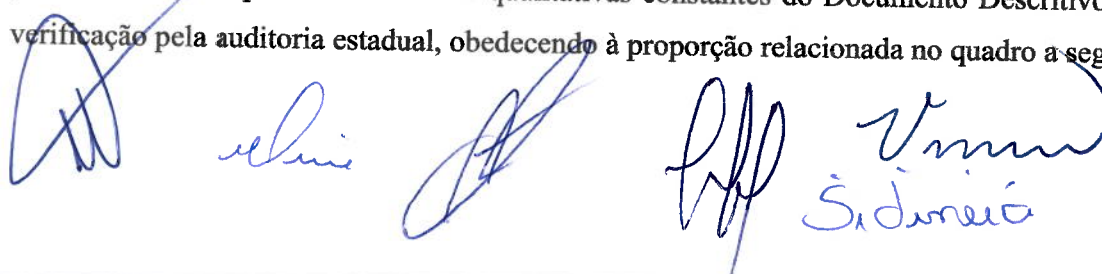
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL

Descrição	Valor Mensal (R\$)	Valor Total Anual (R\$)
Componente Pré-Fixado		
Recursos Federais		
Média Complexidade Ambulatorial (SIA)	9.671,16	116.053,92
Média Complexidade Hospitalar (SIH)	64.480,90	773.770,80
Subtotal (1)	74.152,06	889.824,72
Recursos Estaduais		
Incentivo Estadual à Contratualização	48.149,30	577.791,60
Contrapartida Estadual	2.820,08	33.840,96
Subtotal (2)	50.969,38	611.632,56
Recursos Municipais		
Incentivo Municipal à Contratualização	246.967,67	2.963.612,00
Subtotal (3)	246.967,67	2.963.612,00
Total (1+2+3)	372.089,11	4.465.069,28
Recursos Federais – IAE- PI		
IAE-PI–	10.125,00	121.500,00
Subtotal (4)	10.125,00	121.500,00
Total (1+2+3+4)	382.214,11	4.586.569,28

§ 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 qualiquantitativas referem-se aos recursos federais e contrapartida estadual à Contratualização, conforme percentual de cumprimento descrito a seguir:

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:





ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

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:

DO ESTADO

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:

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: 20.27901.10.302.2200.6010.0015

Localizador: Hospitais de Pequeno Porte Macro DOU

Natureza da Despesa: 33504102

Nota de Empenho da fonte 0160080091: 2024NE003724 (e seus aditivos)

Data: 02/05/2024

Valor: R\$ 84.277,06



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Nota de Empenho da fonte 0150010021: 2024NE0003725 (e seus aditivos)

Data: 02/05/2024

Valor: R\$ 50.969,38

CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO

A SECRETARIA providenciará a publicação do extrato do presente Termo Aditivo no Diário Oficial do Estado, em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/21.

CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Campo Grande, Estado de Mato Grosso do Sul, para dirimir questões sobre a execução do Termo Aditivo 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, 02 de maio de 2024.

Vinício de Faria e Andrade
Secretário Municipal de Saúde

David Paulino Ratti
Presidente do Hospital Beneficente São Mateus

André Luís Nezzi de Carvalho
Prefeito

Maurício Simões Corrêa
Secretário de Estado de Saúde

Testemunhas:

CPF: 987.840.081-15

Nome: Eliane Maria Naveira Callegari

CPF: 973.541.931-53

Nome: Sidnei Lúcio Marques



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

Anexo Único

Documento Descritivo

(Ano 2024/2025)

PARTE I - METAS QUALITATIVAS

Hospital Beneficente São Mateus de Caarapó/MS

CNES: 2376091

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	<= 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: Entrevista por amostragem no mínimo 30 % das parturientes (instrumento específico para avaliação). Considerar a pontuação quando obter 90% do subitem "a" e do subitem "b".	a) = 50 < 50% = 0 50% a 90% = 25 >90% = 50 b) = 50 < 50% = 0 50% a 90% = 25 >90% = 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 três linhas de cuidados prioritários em urgência e emergência; 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
5	Taxa de Ocupação Hospitalar: O TOH é igual ao número de dias permanência dividido por (número de leitos (CNES) multiplicado pelo número de dias do semestre em análise).	≥ 80% Se apresentar: <30% = 0 ≥30% a <60 = 30 ≥ 60% a <80 = 60 ≥ 80% = 100	100



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

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 02 (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. Obs.: Incluir, nos hospitais que realizam partos, cerca de 20% de parturientes dentre os entrevistados.	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
Pontuação do eixo de avaliação			240
Pontuação Total			1.000



Governo do Estado de Mato Grosso do Sul

Secretaria de Estado de Saúde

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

PARTE II - METAS QUANTITATIVAS

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

Leito/especialidade	Internações	
	Meta mensal	Meta anual
Clínica médica	40	480
Clínica cirúrgica	9	108
Clínica gineco-obstétrica	35	420
Clínica pediátrica	19	228
Total	103	1.236

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

Tipo de Atendimento	Número de Procedimento	
	Meta mensal	Meta anual
Diagnóstico por radiologia	110	1.320
Consultas/atendimento às urgências em geral	480	5.760
Cirurgias ambulatoriais	30	360
Total	620	7.440

Campo Grande, 02 de maio de 2024.

Ass: Mauricio Simões Corrêa - CPF n. ***,214.867-**- SES/FESA
Mallone Moraes Barros - CPF nº ***,505.641-**- SMS/FMS
Jair Scapini - CPF n.º ***,538.890-**- Município
Marcelo Gonsalves de Almeida CPF nº ***,640.388-**- Hospital

Extrato do Quarto Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 33.005/2023

Processo n. 27/004109/2023

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;
Hospital Beneficente São Mateus - CNPJ n. 03.153.806/0001-08
Município de Caarapó - CNPJ n. 03.155.900/0001-04
Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde - CNPJ n. 97.536.097/0001-93

Objeto: O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar a vigência do Termo de Contratualização nº 33.005/2023 pelo período de 12 (doze) meses, com início no dia 03/05/2024 e término em 02/05/2025 e novo Documento Descritivo.

Recursos: O valor total estimado para a execução do presente é de R\$ 4.586.569,28, sendo: R\$ 1.011.324,72 do Fundo Nacional de Saúde-FNS; R\$ 611.632,56 do Fundo Especial de Saúde-FESA; R\$ 2.963.612,00 do Fundo Municipal de Saúde-FMS.

Dotação orçamentária: 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: 20.27901.10.302.2200.6010.0015; Localizador: Hospitais de Pequeno Porte Macro DOU; Natureza da Despesa: 33504102; Nota de Empenho da fonte 0160080091: 2024NE003724 (e seus aditivos), Data: 02/05/2024, Valor: R\$ 84.277,06; Nota de Empenho da fonte 0150010021: 2024NE0003725 (e seus aditivos), Data: 02/05/2024, Valor: R\$ 50.969,38.

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; nas Leis Federais nº 8.080/1990 e 8.142/1990 e suas alterações posteriores, Lei n. 13.709/2018; Decreto Federal nº 6.170/2007; Portaria Interministerial nº 424/MP/MF/CGU2016; na Portaria GM/MS nº 2.314/2005; Portaria de Consolidação nº 02/2017; o Decreto Estadual nº 11.261/2003; na Resolução nº 780/SES-MS/2007 e nas demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e alterações posteriores.

Ratificação: Ficam ratificadas todas as demais Cláusulas que não foram expressamente alteradas por esse Termo Aditivo.
Data assinatura: 02/05/2024

Ass: Mauricio Simões Corrêa - CPF n. ***,214.867-**- SES/FESA
David Paulino Ratti - CPF n. ***,355.289-**- Hospital
André Luis Nezzi de Carvalho - CPF n. ***,952.101-**- Município
Vinício de Faria e Andrade - CPF nº ***,299.351-**- SMS/FMS

Extrato do Quarto Termo Aditivo ao Termo Aditivo ao Termo de Contratualização nº 33.010/2023

Processo nº 27/004105/2023

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;
Município de Nova Alvorada do Sul - CNPJ nº 37.212.719/0001-04;

Objeto: O presente Termo Aditivo tem por objeto prorrogar a vigência Termo de Contratualização nº 33.010/2023, pelo período de 12 (doze) meses, com início no dia 03/05/2024 e término no 02/05/2025 e novo Documento Descritivo.

Recursos: O valor total estimado para a execução do presente Termo Aditivo é de R\$ 4.435.841,88, sendo: R\$ 402.495,36 do Fundo Nacional de Saúde-FNS; R\$ 638.846,52 do Fundo Especial de Saúde-FES; e R\$ 3.394.500,00 do Fundo Municipal de Saúde-FMS

Dotação orçamentária: 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: 20.27901.10.302.2200.6010.0014; Localizador: Hospitais de Pequeno Porte Macro CG; Natureza da Despesa - 33404101; Nota de Empenho da fonte 0160080091: 2024NE003731 (e seus aditivos), Data: 02/05/2024, Valor: R\$ 33.541,28 e Nota de Empenho da fonte 0150010021: 2024NE003732 (e seus aditivos), Data: 02/05/2024, Valor: R\$ 53.237,21.

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; nas Leis Federais nº 8.080/1990 e 8.142/1990 e suas alterações posteriores; Decreto Federal nº 6.170/2007; Portaria Interministerial nº 424/MP/MF/CGU2016; na Portaria GM/MS nº 2.314/2005; Portaria de Consolidação nº 02/2017; o Decreto Estadual nº 11.261/2003; na Resolução nº 780/SES-MS/2007, Lei n. 13.709/2018, Portaria GM/MS nº 2.336, de 12 de dezembro de 2023, Resolução n. 171/SES/MS de 29 de janeiro de 2024 e Resolução nº 162/SES/MS de 22 de janeiro de 2024 e nas demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e alterações posteriores.

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: 02/05/2024

Ass: Mauricio Simões Corrêa - CPF n. ***,214.867-**- SES/FESA
José Paulo Peleari - CPF n. ***,792.501-**- Município
Aline Mesquita Pereira Correa - CPF n. ***,293.001-**- SMS/FMS/Hospital