



ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

1. INTRODUÇÃO

1.1. Este ANEXO apresenta a especificação técnica das atividades e serviços de interesse público a serem desenvolvidos pelo contrato de gestão a ser celebrado oriundo do presente processo de seleção pública. De forma adicional, visa orientar a elaboração das propostas das entidades sem fins lucrativos, apresentando as diretrizes gerais para a execução da política pública em questão, bem como permitir o entendimento acerca do contrato de gestão a ser celebrado com a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Fhemig.

2. DESCRIÇÃO ATIVIDADE/SERVIÇO A SER EXECUTADO VIA CONTRATO DE GESTÃO

2.1. INTRODUÇÃO

2.1.1. No Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado – PMDI (2019 – 2030), quatro bandeiras foram definidas para marcar a identidade que se quer para Minas Gerais, dentre elas destaca-se a bandeira do “Governo focado em suas responsabilidades essenciais”, ou seja, um “governo direcionando seus melhores esforços na busca da excelência nas suas missões essenciais, produzindo saltos de qualidade. Novos arranjos que garantam a prestação de serviços públicos com qualidade, independentemente de quem seja o responsável pela prestação desses serviços.”

2.1.2. A partir da visão de longo prazo para 2030 e das bandeiras, definiram-se dez objetivos estratégicos, dentre os quais destaca-se: “Proporcionar acesso a serviços de saúde de qualidade”, atrelada à supracitada bandeira do “Governo focado em suas responsabilidades essenciais”.

2.1.3. Sob a ótica do contexto trazido pelo instrumento de planejamento estadual supramencionado, o contrato de gestão a ser firmado, que tem como objeto: “GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO e EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, incluindo equipamentos, estrutura, maquinário, insumos e outras atividades e intervenções necessárias ao pleno funcionamento, no Hospital Regional Antônio Dias – HRAD, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população”, visa, através de um novo arranjo maximizar a eficiência e eficácia na prestação de serviços de saúde com o



foco no objetivo estabelecido no PMDI que busca proporcionar a população acesso a serviços de saúde de qualidade.

2.1.4. Uma das diretrizes estratégicas da área de Saúde no PMDI estabeleceu a necessidade de “Fortalecer a atenção secundária e terciária expandindo a oferta e melhorando a qualidade de serviços regionalizados.” O presente instrumento convocatório, atrelado a essa diretriz, busca uma gestão mais eficiente no Hospital Regional Antônio Dias, voltado para atenção secundária e terciária, buscando através das metas pactuadas expandir o volume de atendimentos, bem como melhorar a qualidade do serviço.

2.1.5. Dessa forma, objetivando aprimorar os atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde residentes na Região Ampliada Noroeste, bem como aumentar a eficiência na prestação dos serviços de saúde ofertados a este público, a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais pretende implantar um modelo de gestão por Organização Social que atenda às necessidades da população obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.

2.1.6. A exemplo de outros entes da Federação que demonstraram bons resultados quando da implantação do modelo de gestão por Organização Social, tendo como objetivo atingir resultados mais eficientes em atividades operacionalizadas pela administração pública, o Governo de Minas Gerais sancionou a Lei nº 23.081, de 10 de agosto de 2018, a qual instituiu o Programa de Descentralização da Execução de Serviços para Entidades do Terceiro Setor.

2.1.7. Tendo em vista a necessidade de melhorar o padrão de gestão das atividades e serviços de saúde oferecidos pelo Poder Público estadual à população da Região Ampliada Noroeste, a urgência em ampliar a oferta de serviços aos cidadãos e elevar a qualidade do atendimento e atentando-se ao cenário fiscal do estado de Minas Gerais, decidiu-se pela celebração de contrato de gestão com objetivo de operacionalizar a gestão e a execução de atividades no Hospital Regional Antônio Dias.

2.1.8. Pretende-se estabelecer parceria com uma Organização Social de Saúde (OSS) para melhorar o atendimento aos usuários do SUS da Região Ampliada Noroeste, os quais, apesar dos serviços ofertados pelo Hospital Regional Antônio Dias, convivem com um vazio assistencial de 300 leitos na Região. Relatórios do Diagnosis Related Groups (DRG), que comparam o desempenho do HRAD com outros hospitais de mesmo porte, apontam potencial para a ampliação na produção do HRAD, o que é



fundamental para minimizar o supracitado vazio assistencial, que compromete a assistência e priva a população de mais e melhores atendimentos de média e alta complexidade.

2.1.9. Pretende-se com o novo modelo:

I - Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde.

II - Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS.

III - Implantar um modelo de gestão voltado para resultados.

IV - Apoiar as necessidades dos serviços de Atenção à Saúde, com oferta de consultas de especialidades médicas, serviços de diagnóstico e tratamentos nas especialidades clínicas e cirúrgicas em regime de hospitalização.

V - Buscar a eficiência, eficácia e efetividade na gestão na saúde a ser adotado no Estado de Minas Gerais obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, buscando atender os pacientes oriundos da demanda referenciada pelo Complexo Regulador Estadual e Centrais de Regulação.

2.1.10. A estratégia de contratualização de resultados com parceiros privados que não possuem finalidade lucrativa visa alcançar os melhores resultados observados nas experiências de outros estados e municípios com a utilização do modelo de gestão por Organização Social. Os ganhos de eficiência e as melhorias assistenciais observadas em unidades geridas por OSS nestes Estados podem ser atribuídos, entre outros fatores, a maior autonomia de gestão, melhor estruturação de processos, a contratualização por metas, otimização do uso de recursos públicos e a redução de desperdícios. A alternativa proposta pelo Governo do Estado de Minas Gerais busca atender as necessidades da população e assegurar que a obrigação do Poder Público em garantir serviços de saúde para todos seja cumprida através desta modalidade gerencial.

2.1.11. Os recursos públicos repassados através do contrato de gestão serão integralmente aplicados em atividades e serviços direcionados ao Sistema Único de Saúde, para o atendimento da população de forma gratuita, atendendo às políticas públicas e diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais.

2.1.12. A parceria desenvolvida entre a Organização Social e o Estado de Minas Gerais observará indicadores e metas de produção, desempenho e qualidade nos quais serão definidos os parâmetros de



atendimento aos usuários do Hospital Regional Antônio Dias. Farão o monitoramento, a avaliação e a fiscalização desta parceria a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão do Estado de Minas Gerais, o Conselho de Políticas Públicas, a sociedade civil e os órgãos de controle interno e externo do estado de Minas Gerais.

2.2. HOSPITAL REGIONAL ANTÔNIO DIAS - HRAD

2.2.1. O Hospital Regional Antônio Dias (HRAD) está localizado na Rua Major Gote, 1.231, Centro, Patos de Minas, no Estado de Minas Gerais. Situado na Região Geográfica Intermediária de Patos de Minas, o hospital atende os 701.605 habitantes dos 33 municípios circunscritos na Macrorregião Noroeste, quais sejam: Arapuá, Arinos, Bonfinópolis de Minas, Brasilândia de Minas, Buritis, Cabeceira Grande, Carmo do Paranaíba, Chapada Gaúcha, Cruzeiro da Fortaleza, Dom Bosco, Formoso, Guarda-Mor, Guimarães, João Pinheiro, Lagamar, Lagoa Formosa, Lagoa Grande, Matutina, Natalândia, Paracatu, Patos de Minas, Presidente Olegário, Riachinho, Rio Paranaíba, Santa Rosa da Serra, São Gonçalo do Abaeté, São Gotardo, Serra do Salitre, Tiros, Unaí, Uruana de Minas, Varjão de Minas e Vazante. Classificado como hospital de médio porte, o HRAD realiza atendimentos de média e alta complexidade e é referência regional em Urgências e Emergências.

2.2.2. A entrada neste hospital se dá por demanda espontânea ou referenciada por meio da Central de Regulação do SUS, SAMU e CBMMG. Todos os atendimentos, espontâneos ou referenciados, podem ocorrer durante as 24 horas do dia, todos os dias da semana. Na unidade são realizados atendimentos em clínica médica, clínica pediátrica, cirurgia geral, cirurgias oncológicas, ortopedia, bucomaxilofacial, neurologia, ginecologia e obstetrícia, cuidados intensivos adulto e neonatal e assistência à saúde da mulher. Ademais, destacam-se os atendimentos a pacientes oncológicos e aos casos de Risco Habitual e Alto Risco na maternidade deste hospital.

2.2.3. O Hospital Regional Antônio Dias presta, ainda, atendimento ambulatorial eletivo para pacientes egressos em ortopedia, cirurgia geral, cirurgia plástica reparadora, bucomaxilofacial, odontologia para pacientes portadores de necessidades especiais e ginecologia e obstetrícia.

2.2.4. A Unidade possui capacidade instalada de 135 leitos, distribuídos da seguinte forma:

Especialidade	Quantidade de Leitos
Clínica Médica ¹	26



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

Especialidade	Quantidade de Leitos
Cirurgia Geral	24
Ortopedia ²	25
Alojamento Conjunto (Ginecologia e Obstetrícia)	17
Clínica Pediátrica	10
UTI Adulto ³	9
UTI Neonatal	6
UTI Neonatal Intermediário	3
Observação	15
Total de leitos	135

¹ A Clínica Médica possui 02 leitos de isolamento.

² A Ortopedia possui 01 leito de isolamento.

³ A Unidade de Terapia Intensiva possui 01 leito de isolamento.

2.2.5. O serviço de Pronto Socorro do hospital é feito utilizando a estrutura da Sala de Emergência, com 3 leitos, das Salas de Observação, gesso, sutura, protocolo de manchester e consultórios médicos. Este serviço destina-se aos atendimentos de politraumas graves, traumatismo crânio encefálico, fraturas expostas, ferimentos por arma branca e de fogo, ferimentos causados por animais peçonhentos, tentativa de autoextermínio, reações alérgicas graves, queimaduras, gestante de alto risco e emergências clínicas.

2.2.6. O hospital dispõe de dois Blocos Cirúrgicos, destinados à realização de qualquer tipo de cirurgias de Urgência e Emergência, eletivas e aos procedimentos obstétricos, de acordo com sua vocação, capacidade instalada e quadro de profissionais. O Bloco Cirúrgico possui 3 leitos na Sala de Recuperação Pós-Anestésica. O Bloco Obstétrico possui 2 leitos de na Sala de Recuperação Pós-Anestésica e 3 leitos de pré-parto.

Bloco	Quantidade de Salas	Tipo de Atendimento
Bloco Cirúrgico	1	Urgência e Emergência
	2	Cirurgias Eletivas
Bloco Obstétrico	2	Parto Cesárea
	1	Parto Normal

2.2.7. O Hospital Regional Antônio Dias conta com a Casa de Apoio à Gestante e à puérpera onde ficam hospedadas as grávidas que necessitam de cuidados especiais, mas que não precisam ficar internadas no



hospital. A casa permite que estas mulheres recebam um acompanhamento adequado e, quando necessário, sejam encaminhadas ao pronto socorro. Já para as puérperas, a Casa de Apoio contribui para que as mães fiquem mais próximas dos seus bebês, que, por algum motivo, ainda não receberam alta hospitalar.

2.2.8. Ademais, para cumprir os objetivos de seu programa assistencial, o Hospital Regional Antônio Dias oferta os serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) para esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para os pacientes. Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação da Unidade, 24 horas por dia, ininterruptamente.

2.2.9. O HRAD dispõe de serviços de Imagem com Radiologia Convencional, Eletrocardiografia, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada e Ressonância Nuclear Magnética além do Laboratório de Análises Clínicas que são disponibilizados aos usuários atendidos em regime de Internação, consultas no Pronto Socorro e Urgência/Emergência.

2.2.10. O Laboratório de Análises Clínicas tem como objetivo a prestação de serviços laboratoriais de microbiologia, parasitologia e análises clínicas aos pacientes internados e aos atendidos no ambulatório da Unidade, egressos do próprio hospital.

2.2.11. O Serviço de Farmácia é responsável por garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, por meio do uso seguro e racional de medicamentos e correlatos, adequando sua utilização à saúde individual e coletiva, nos planos: assistencial, preventivo, docente e de investigação. O HRAD conta com Serviço de Farmácia Clínica em todas as Unidades de Internação, Unidades de Pacientes Críticos e Unidade de Pacientes Externos.

2.2.12. O Serviço de Nutrição e Dietética (SND) presta assistência nutricional e fornece refeições balanceadas voltadas às necessidades de cada paciente, visando a satisfação e recuperação da saúde. Dentre as principais funções do SND encontra-se proporcionar uma alimentação adequada e nutricionalmente equilibrada, fatores essenciais no tratamento de cada paciente, além de buscar a qualidade de vida dos pacientes de forma a orientar e avaliar seu estado nutricional e hábitos alimentares. Após elaboração do plano alimentar específico, pela Equipe Nutricional, o SND deve fornecer alimentação necessária. Vale destacar que atualmente o Hospital Regional Antônio Dias contrata de terceiros o Serviço



de Nutrição e Dietética. São fornecidas refeições a servidores, pacientes e acompanhantes conforme normas legais e recomendações médicas.

2.2.13. A Central de Material e Esterilização (CME) é responsável pela limpeza e processamento de artigos e instrumentais médico-hospitalares, realizando o controle, o preparo, a esterilização e a distribuição/rastreabilidade dos materiais hospitalares.

2.2.14. O Serviço de Lavanderia é um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todos os setores da Unidade. O hospital possui enxoval próprio e contrata de terceiros os serviços de processamento e lavagem.

2.2.15. Os serviços prestados no hospital observam às Políticas Nacional e Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade, definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Minas Gerais (SES/MG).

2.2.16. A atenção hospitalar no HRAD atua de forma integrada aos demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e com outras políticas de forma intersetorial, mediadas pelo gestor, para garantir resolutividade da atenção e continuidade do cuidado.

2.2.17. A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Fhemig possui, dentre suas responsabilidades, o fomento e desenvolvimento das atividades de Ensino e Pesquisa. As Residências em Saúde, que englobam as Residências Médicas e Multiprofissionais, são um dos importantes pilares das Unidades para qualificação assistencial, produção e disseminação do conhecimento, além de formação de profissionais qualificados para atuação no Sistema Único de Saúde. Todos os Programas de Residência em Saúde devem seguir regulamentação da Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM/MEC e da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS/MEC.

2.2.18. A Comissão de Residência Médica – COREME/HRAD e a Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU/Fhemig são órgãos consultivos e deliberativos ligados diretamente à CNRM e à CNRMS, respectivamente, e são responsáveis pela execução dos Programas de Residência nos Hospitais. Suas estruturas organizacionais devem seguir as Resoluções CNRM 02/2013 e CNRMS 01/2015.

2.2.19. A Organização Social deverá seguir as normas internas da Fhemig no que diz respeito ao funcionamento da Comissões de Residência Médica e as atribuições de cada um dos atores previstos nas



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

Resoluções CNRM 02/2013 e CNRMS 01/2015, bem como os instrumentos para operacionalização destes papéis, com destaque para a carga horária protegida para Coordenadores, Tutores, Supervisores, Docentes e Orientadores de Trabalhos de Conclusão de Residência. É responsabilidade da DIGEPE/FHEMIG a gestão, integração e monitoramento dos Programas de Residências em Saúde.

2.2.20. O Hospital Regional Antônio Dias é um dos catorze Hospitais da Fhemig com Programas de Residência, e tem as vagas autorizadas pelo Ministério da Educação:

2.2.20.1. **Residência Médica:** composta por Programas nas especialidades de Anestesiologia, Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia e Ortopedia e Traumatologia, com vagas distribuídas da seguinte forma:

Número de vagas por especialidade Residência Médica – HRAD*				
Especialidade/Áreas	R1	R2	R3	TOTAL GERAL
Anestesiologia	2	2	2	6
Clínica Médica	3	3	-	6
Ginecologia e Obstetrícia	4	4	4	12
Ortopedia e traumatologia	2	2	2	6
Programa de Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica	3	3	-	6
Total	14	14	08	36

Notas: * Os dados apresentados referem-se ao exercício de 2020 e podem sofrer alterações nos próximos exercícios.

2.2.19.2. **Residência em Área Profissional da Saúde:** são ofertadas vagas no Programa de Residência Multiprofissional - área de concentração Urgência e Emergência, nas áreas profissionais de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia, conforme descrito a seguir:

Número de vagas por especialidade - HRAD				
Residência Multiprofissional	Quantitativo			
	R1	R2	R3	Total Geral
Atenção em Urgência e Emergência				
Enfermagem	3	3	-	6
Farmácia	3	3	-	6
Fisioterapia	3	3	-	6
ATENÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	9	9	-	18

Nota: Os dados apresentados referem-se ao exercício de 2020 e podem sofrer alterações nos próximos exercícios.



2.2.20. Dentre as atividades de Ensino e Pesquisa executadas no HRAD estão também os estágios obrigatórios e não-obrigatórios. Enquanto os estágios não-obrigatórios são desenvolvidos como atividade opcional, a modalidade estágio obrigatório faz parte da grade curricular dos cursos ofertados pelas Instituições de Ensino que possuem convênio com a Fhemig.

2.2.21. Os convênios para campo de estágio obrigatório são celebrados entre a Fhemig e a Instituição de Ensino. Todos os estagiários da modalidade estágio obrigatório têm um seguro contra acidentes pessoais sob a responsabilidade da Instituição de Ensino. Os acadêmicos entram em campo de estágio somente após assinatura do termo de compromisso e apresentação do cartão de vacina e apólice de seguro. O estágio, como ato educativo acadêmico supervisionado, deve ter, obrigatoriamente, acompanhamento efetivo do professor orientador da instituição de ensino e por um supervisor da parte concedente, servidor da Fhemig no setor da unidade do campo de estágio.

2.2.22. Na modalidade de estágio não-obrigatório todos os estagiários têm um seguro contra acidentes pessoais sob a responsabilidade do Agente Integrador. Os acadêmicos entram em campo de estágio somente após as assinaturas do termo de compromisso, entrega da apólice de seguro fornecida pelo Agente Integrador, realização do exame admissional e entrega do laudo médico. O estágio não-obrigatório, como ato educativo acadêmico supervisionado, deverá ter obrigatoriamente supervisão efetiva do servidor da Fhemig, responsável pelo projeto de estágio.

2.2.23. O ANEXO IX – SÉRIE HISTÓRICA DE PRODUÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL ANTÔNIO DIAS, deste Edital, apresenta o histórico de produção hospitalar e ambulatorial do HRAD, apurado no período entre julho/2018 e junho/2019, classificado por nível de complexidade, grupos e subgrupos de atendimentos e CID. Destaca-se que é fundamental que a PROPONENTE tenha conhecimento desses dados, para que compreenda a dinâmica de funcionamento da unidade hospitalar e o objeto a ser executado por meio do contrato de gestão.

2.2.24. Referido histórico auxiliou na determinação da produção mínima a ser realizada pela entidade vencedora durante a vigência do contrato de gestão. Neste cenário, entende-se por produção mínima o número de procedimentos mínimos ambulatoriais e hospitalares, de média e alta complexidade a serem realizados pelo hospital mensalmente. Esta produção mínima, bem como a metodologia de acompanhamento dos resultados alcançados no período estão descritos no ANEXO IV DO CONTRATO DE GESTÃO – MONITORAMENTO DA PRODUÇÃO MÍNIMA do Edital.



2.3. DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

2.3.1. A entidade vencedora deverá atender, com os recursos repassados a ela via contrato de gestão, exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde. Será oferecida assistência para os serviços descritos neste item aos cidadãos que recorrerem ao Hospital Regional Antônio Dias, bem como àqueles encaminhados à Unidade através da Central de Regulação do SUS, SAMU, CBMMG e demanda espontânea.

2.3.2. A internação do usuário deve ser realizada garantindo as interconsultas de especialidades necessárias ao seu acompanhamento. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, a direção da Unidade deve solicitar, via Central de Regulação do SUS, o remanejamento desses pacientes para outras unidades hospitalares.

2.3.3. Os serviços devem observância às Políticas Nacional e Estadual de referência de média e alta complexidade, definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde – MS e pela SES/MG.

2.3.4 Urgência e Emergência

2.3.4.1. O Hospital Regional Antônio Dias – HRAD disponibilizará atendimentos de urgência e emergência 24 horas por dia, ininterruptamente, todos os dias do ano.

2.3.4.2. Deverá ser implantado o Acolhimento do Usuário por Classificação de Risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização.

2.3.5 Assistência ambulatorial

2.3.5.1. Serão atendidos no Hospital Regional Antônio Dias – HRAD em consultas e procedimentos ambulatoriais, os usuários egressos do hospital e usuários direcionados para avaliação de cirurgia eletiva, no Ambulatório de Retornos, bem como os usuários atendidos no Pronto Socorro provenientes do SAMU, CBMMG, Central de Regulação SUS e demanda espontânea, os quais não necessitam de internação.

2.3.5.2. O atendimento ambulatorial, no Ambulatório de Retornos, será direcionado aos pacientes egressos nas seguintes especialidades médicas:

2.3.5.2.1. Cirurgia geral;

2.3.5.2.2. Ginecologia/Obstetrícia;



- 2.3.5.2.3. Ortopedia;
 - 2.3.5.2.4. Neurocirurgia;
 - 2.3.5.2.5. Bucomaxilofacial;
 - 2.3.5.2.6. Oftalmologia;
 - 2.3.5.2.7. Cirurgia Plástica;
 - 2.3.5.2.8. Tratamento Odontológico Múltiplo (Pacientes Especiais).
- 2.3.5.3. O atendimento ambulatorial médico, no Ambulatório de Retornos, compreende:
- 2.3.5.3.1. Primeira consulta de egresso;
 - 2.3.5.3.2. Interconsulta;
 - 2.3.5.3.3. Consultas subsequentes (retornos).
- 2.3.5.4. O atendimento ambulatorial no Pronto Socorro compreende:
- 2.3.5.4.1. Primeira consulta;
 - 2.3.5.4.2. Interconsulta;
 - 2.3.5.4.3. Consultas de intercorrência pós procedimento.
- 2.3.5.5. Entende-se por primeira consulta de egresso, o atendimento do paciente encaminhado pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.
- 2.3.5.6. Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela Unidade.
- 2.3.5.7. Além de consultas por profissionais de saúde e o atendimento nos programas específicos, a equipe ambulatorial executará as prescrições médicas, orientará pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumprirá as atribuições próprias de enfermagem, sempre cooperando com o corpo clínico e visando o bem estar do paciente, priorizando os casos mais graves ao proporcionar assistência imediata.

2.3.6 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)



2.3.6.1. Deverão ser disponibilizados pela entidade exames e ações de Apoio Diagnóstico e Terapêutico aos usuários atendidos no HRAD em regime de Internação, consultas no Pronto Socorro, usuários egressos do Ambulatório de Retornos e Urgência/Emergência, 24 horas por dia.

2.3.6.2. Deverão ser ofertados exames laboratoriais, anatomopatológicos e exames de imuno-histoquímica. Ademais, para atender todas as demandas assistenciais, deverão ser ofertados exames de imagem propedêuticos e terapêuticos, incluindo procedimentos percutâneos e os demais que se fizerem necessários para o diagnósticos e tratamento dos usuários atendidos pelo hospital.

2.3.7 Assistência farmacêutica e medicamentosa

2.3.7.1. A entidade vencedora deverá garantir o uso racional dos materiais e medicamentos, com assistência farmacêutica em tempo integral, abrangendo o controle de estoque, condições adequadas de armazenamento, segurança na dispensação e no uso com rastreabilidade, bem como atividades de farmácia clínica, com o monitoramento de eventos adversos (Farmacovigilância), desenvolvimento de protocolos de farmácia clínica, análise da prescrição, prestação de assistência clínica farmacêutica e implantação de comissão de validação/padronização do rol de medicamentos, materiais médico-hospitalares e outros insumos (Comissão de Farmácia e Terapêutica) com regimento aprovado de acordo com as legislações vigentes dos Conselhos de Farmácia e ANVISA.

2.3.8 Central de materiais e esterilização

2.3.8.1. A entidade vencedora do processo de seleção pública deverá garantir o adequado funcionamento do Serviço de Esterilização de Materiais, o qual será responsável pela lavagem, desinfecção, esterilização e distribuição de materiais e instrumentais do Hospital Regional Antônio Dias, bem como realizará os procedimentos em consonância com a legislação sanitária vigente, garantindo a rastreabilidade de todos os materiais.

2.3.9 Serviço de lavanderia hospitalar

2.3.9.1. A entidade vencedora deverá garantir os serviços de processamento e lavagem do enxoval do hospital, atuando com metodologia de controle de qualidade com certificação do fornecedor, com rastreabilidade das etapas e dos processos e garantindo ao usuário higiene e conforto. Ademais, a entidade vencedora deverá realizar reposição do enxoval, quando necessário, atentando-se para o conforto e bem-estar do paciente.



2.3.10 Serviço de hotelaria e higienização

2.3.10.1. A entidade vencedora deverá garantir a higienização de todas as áreas que compõem o HRAD, bem como a manutenção da área externa, de acordo com a legislação sanitária vigente.

2.3.10.2. Deverá executar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) próprio do hospital em consonância com a RDC 306/04, sendo este em conjunto com a Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

2.3.11 Vigilância e zeladoria

2.3.11.1. A entidade vencedora deverá garantir o serviço de Segurança e Zeladoria que compreende as funções de acolhimento, de orientação de fluxos dos usuários, o controle do acesso em todas as entradas e saídas do hospital, assim como a preservação do equipamento predial e patrimonial dos diversos equipamentos. O inventário deverá ser realizado e apresentado ao gestor Estadual anualmente e obedecer às diretrizes específicas para a área.

2.3.11.2. Nesta área deverá estar incluído todo o sistema de segurança patrimonial e de controles dos bens.

2.3.12 Ensino e pesquisa

2.3.12.1. O HRAD possui Residência Médica e Residência Multiprofissional nas seguintes áreas e especialidades:

PROGRAMAS	RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL			RESIDÊNCIA MÉDICA				
Categorias Profissionais	Farmácia	Fisioterapia	Enfermagem	Medicina				
Especialidades/Áreas	Urgência e Emergência		Anestesiologia	Cirurgia Geral	Pré-requisito em Área Cirúrgica Básica	Clínica Médica	Obstetrícia e Ginecologia	Ortopedia e Traumatologia

2.3.12.2. Os contratos relativos aos programas de Residência Multiprofissional e Residência Médica, bem como os processos envolvidos na seleção de residentes, continuarão sob a gestão da FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS. As bolsas atribuídas aos residentes serão financiadas por esta Fundação e, eventualmente, pelo Ministério da Saúde.

2.3.12.3. A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS possui convênios com instituições de ensino com vistas a realização de estágio curricular obrigatório. A gestão dos convênios continuará sob a



gestão desta Fundação e todos os valores devidos pelas instituições de ensino serão repassados diretamente para Fhemig.

2.3.12.4. Tendo em vista a relevância do desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do Hospital Regional Antônio Dias, ficará a entidade vencedora do processo de seleção pública responsável por receber e prover todas as etapas necessárias ao adequado processo educativo para os estudantes, acadêmicos e residentes que desenvolvam atividades na unidade através dos contratos e convênios firmados entre a Fhemig, as instituições de ensino e os residentes. É obrigação da entidade disponibilizar os recursos necessários ao desenvolvimento de atividades pelos estudantes, acadêmicos e residentes e respeitar as diretrizes da Fhemig em relação a execução das atividades de Residência Médica, Residência Multiprofissional e de estágio obrigatório.

2.3.12.5. A entidade vencedora deverá adotar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2007,2009), em conformidade com os artigos 15 e 21 da Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, visando à formação, capacitação e atualização do quadro de funcionários e servidores, na área de gestão e assistência.

2.3.13 Política Nacional de Humanização

2.3.13.1. A entidade deverá desenvolver ações coordenadas de humanização do atendimento, das práticas de atenção e gestão, incluindo ações com voluntariado, em especial à participação de voluntariado no apoio à assistência materno-infantil, conforme as diretrizes Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS, do Ministério da Saúde.

2.3.14 Transporte de pacientes e insumos

2.3.14.1. O transporte de pacientes sob responsabilidade do HRAD e insumos necessários ao tratamento destes pacientes, como sangue e semelhantes, deverá ser provido pela entidade e seguirá as diretrizes nacionais e estaduais. A entidade deverá observar e respeitar as legislações que tratam do transporte de pacientes em unidades hospitalares SUS, bem como as normas que versam sobre o transporte dos insumos necessários ao atendimento dos usuários do hospital.

2.4. PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES

2.4.1 Assistência Hospitalar



2.4.1.1. A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreende o conjunto de atendimentos oferecidos ao usuário desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar, pela patologia atendida, incluindo todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter e/ou definir o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive as relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) tendo como parâmetro a tabela unificada do SUS.

2.4.1.2. A Organização Social deverá adotar alta referenciada, com Relatório de Alta e Guia de Contrarreferência, à Atenção Primária a Saúde quando se tratar de usuário com quadro clínico complexo ou de alta vulnerabilidade, devendo ser registrado em prontuário compartilhado pela equipe multiprofissional.

2.4.1.3. No Processo de Hospitalização estão incluídos:

2.4.1.3.1. Assistência por equipe médica especializada.

2.4.1.3.2. Assistência por equipes de enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, serviço social, farmácia clínica, psicologia, ou outra equipe de apoio técnico, em situação de excepcionalidade, que se fizer necessária.

2.4.1.3.3. Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.

2.4.1.3.4. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação.

2.4.1.3.5. Tratamentos concomitantes, diferentes daqueles classificados como principal que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas.

2.4.1.3.6. Procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do Hospital.

2.4.1.3.7. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado, ou individual quando necessário devido às condições especiais do usuário, e/ou quarto de isolamento.

2.4.1.3.8. Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.



2.4.1.3.9. Serviço de Hemoterapia para disponibilização de hemoderivados.

2.4.1.3.10. Sala de Amamentação para disponibilização de leite humano.

2.4.1.3.11. Material descartável necessário para os cuidados/tratamentos para as equipes multiprofissionais.

2.4.1.3.12. Alimentação, incluída a assistência nutricional, alimentação parenteral e enteral.

2.4.1.3.13. Fornecimento de roupas hospitalares.

2.4.1.3.14. Despesas referentes às condições adequadas para permanência de acompanhante para os usuários idosos, crianças, gestantes e portadores de deficiência (Lei nº 10.741 de 01/10/2003).

2.4.2. Atendimento às Urgências

2.4.2.1. São considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelos serviços de Urgência e Emergência da Unidade às pessoas que procurem tal atendimento por demanda espontânea, por meio do SAMU, CBMMG ou encaminhados de forma referenciada, pela Central de Regulação.

2.4.2.2. Deverá ser implantado o Acolhimento do Usuário por Classificação de Risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo pré-estabelecido, e não por ordem de chegada, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização.

2.4.2.3. Se, em consequência do atendimento de Urgência na unidade, o usuário é colocado em regime de observação por um período menor que 24 horas, e não ocorrer a internação ao final desse período, somente será registrado o atendimento da urgência, não gerando nenhum registro de internação.

2.4.2.4. A entidade vencedora deverá disponibilizar leitos de observação em função dos atendimentos de urgência e emergência, por período de até 24 horas (não caracterizando internação hospitalar).

2.4.2.5. Os exames solicitados para atender os casos de urgência e emergência deverão ser realizados imediatamente após sua prescrição. A entrega do resultado não pode ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização.

2.4.3. Projeto Assistencial



2.4.3.1. As diretrizes gerais para o projeto assistencial do Hospital Regional Antônio Dias devem seguir a Política Nacional da Atenção Hospitalar, Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, discriminadas no Capítulo III, Eixo estruturante I, da Assistência Hospitalar, notadamente:

Art. 10. O acesso à atenção hospitalar será realizado de forma regulada, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

§ 2º As Portas Hospitalares de Urgência e Emergência deverão implementar acolhimento e protocolo de classificação de risco e vulnerabilidades específicas.

As Portas Hospitalares de Urgência e Emergência deverão implantar processos de gestão da demanda por caso, a partir da combinação de: separação de fluxos a partir do risco, metas de tempos de decisão, mudanças no modelo de regulação interna.

§ 3º A equipe de saúde será integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais.

Art. 11. O modelo de atenção hospitalar contemplará um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

§ 1º A clínica ampliada e a gestão da clínica serão a base do cuidado, com a implementação de equipes multiprofissionais de referência, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita aberta com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.

§ 2º As equipes multiprofissionais de referência serão a estrutura nuclear dos serviços de saúde do hospital e serão formadas por profissionais de diferentes áreas e saberes, que irão compartilhar informações e decisões de forma horizontal, estabelecendo-se como referência para os usuários e familiares.

§ 3º A horizontalização do cuidado será uma das estratégias para efetivação da equipe de referência, com fortalecimento de vínculo entre profissionais, usuários e familiares.

§ 4º O Plano Terapêutico será elaborado de forma conjunta pelas equipes, especialmente quando se tratar de um usuário com quadro clínico complexo ou de alta vulnerabilidade, com o objetivo de reavaliar diagnósticos e redefinir as linhas de intervenção terapêutica, devendo ser registrado em prontuário unificado compartilhado pela equipe multiprofissional.

§ 5º As equipes dos serviços hospitalares atuarão por meio de apoio matricial, propiciando retaguarda e suporte nas respectivas especialidades para as equipes de referência, visando a atenção integral ao usuário.

§ 6º O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário.

-Caberá à CONTRATADA submeter à aprovação do CONTRATANTE os protocolos de acesso elaborados pelo Núcleo Interno de Regulação do Hospital.

§ 7º Cabe ao hospital implantar os núcleos de Segurança do Paciente nos moldes descritos na Resolução da Diretoria Colegiada RDC - nº 36/ANVISA, de 25 de julho de 2013, de forma a elaborar um Plano de Segurança do Paciente, bem como garantir a implantação dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente.

§ 8º Diretrizes Terapêuticas e Protocolos Clínicos serão adotados para garantir intervenções seguras e resolutivas, além de evitar ações desnecessárias, qualificando a assistência prestada ao usuário, de acordo com o estabelecido pelo SUS.

§ 9º Ações que assegurem a qualidade da atenção e boas práticas em saúde deverão ser implementadas para garantir a segurança do paciente com redução de incidentes desnecessários e evitáveis, além de atos inseguros relacionados ao cuidado.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

Art. 12. Cabe ao hospital identificar e divulgar os profissionais que são responsáveis pelo cuidado do paciente nas unidades de internação, nos prontos socorros, nos ambulatórios de especialidades e nos demais serviços.

Art. 13. Cabe ao hospital implantar a visita aberta, de forma a garantir a ampliação do acesso dos visitantes ao pronto socorro e às unidades de internação, favorecendo a relação entre o usuário, familiares e rede social de apoio e a equipe de referência.

Art. 14. Os usuários internados, especialmente os idosos, gestantes, crianças, adolescentes e indígenas, possuem direito a acompanhante 24 (vinte e quatro) horas por dia.

Parágrafo único. O direito de crianças e adolescentes de brincar será assegurado, assim como o direito de estudar, que será implementado de acordo com o estabelecido pela Secretaria de Educação Estadual, Distrital e Municipal em articulação com gestor de saúde local.

Art. 15. A auditoria clínica interna periódica será realizada, no mínimo a cada 2 (dois) anos, com o objetivo de qualificar o processo assistencial hospitalar.

Art. 16. A alta hospitalar responsável, entendida como transferência do cuidado, será realizada por meio de:

I - orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado;

II - articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a Atenção Básica; e

III- implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares pactuados na RAS.

O Hospital deverá monitorar e avaliar os indicadores qualitativos obrigatórios elencados no Plano de Metas deste Termo de Referência.

As prescrições de medicamentos observarão a Relação Nacional de Medicamentos RENAME, excetuadas as situações ressalvadas em protocolos avalizados pela CONTRATANTE.

2.4.4. Gestão

2.4.4.1. Tendo em vista que o funcionamento do Hospital Regional Antônio Dias acontecerá de acordo com os preceitos deste Edital, do contrato de gestão e sob as determinações impostas pela Lei nº 23.081, de 10 de agosto de 2018, do Decreto nº 47.553, de 07 de dezembro de 2018 e do Decreto Estadual nº 47.742 de 25 de outubro de 2019, cabe a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais monitorar, fiscalizar e avaliar a execução dos serviços e atividades pela entidade, utilizando os indicadores de resultados definidos no contrato de gestão como subsídio.

2.4.4.2. A entidade vencedora do processo de seleção pública deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal e quantitativo compatível para o perfil do HRAD e os serviços a serem prestados, obedecendo a normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e Emprego especialmente à Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.



2.4.4.3. A entidade vencedora do processo seletivo deverá receber os servidores que anuírem com a cessão especial prevista no art. 79 da Lei nº 23.081, de 10 de agosto de 2018, que será realizada com ônus para o órgão ou entidade cedente, bem como deverá observar o disposto no Decreto Estadual nº 47.742, de 25 de outubro de 2019, que dispõe sobre a cessão especial de servidores civis.

2.4.4.4. A entidade vencedora será responsável pela delegação de tarefas e gerenciamento das atividades dos servidores cedidos e deverá contribuir para os trâmites necessários à Avaliação de Desempenho Individual, nos termos do regulamento.

2.4.4.5. A entidade vencedora, para atender as necessidades e especificidades dos servidores cedidos, deverá estabelecer, na estrutura do Hospital Regional Antônio Dias, uma unidade de Recursos Humanos que, dentre outras ações típicas de gestão de pessoas, garanta interface entre a Fhemig e a entidade. Esta unidade deverá contar com profissionais que realizem tanto as tarefas relativas à gestão de pessoal próprio da entidade como dos servidores públicos da Fhemig que estejam cedidos ao contrato de gestão. A Fhemig prestará constante apoio técnico à entidade, demonstrando todas as normativas, os fluxos e procedimentos típicos da área de gestão de pessoas da administração pública estadual.

2.4.4.6. A entidade vencedora deverá eleger um Responsável Técnico (médico) da unidade com registro no respectivo conselho de classe.

2.4.4.7. O médico designado como Responsável Técnico da Unidade, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo SUS.

2.4.4.8. A entidade vencedora realizará todas as atividades assistenciais quantificadas no contrato de gestão, atendendo aos parâmetros de qualidade exigidos. Será responsabilidade da entidade vencedora prover todas as atividades de suporte necessárias aos atendimentos realizados no Hospital Regional Antônio Dias.

2.4.4.9. A entidade vencedora deverá estabelecer rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimentos escritos, atualizados e assinados pelo Responsável Técnico. As rotinas deverão abordar todos os processos envolvidos na assistência, contemplando desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

2.4.4.10. A entidade vencedora deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT, assim como deverá implantar e desenvolver uma



Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR nº 32/2005 do MTE.

2.4.4.11. A gestão do Hospital Regional Antônio Dias deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

2.4.4.12. A entidade vencedora deverá prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua nos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas, prediais e de gases em geral por quadro próprio de pessoal ou por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial e de manutenção de equipamentos, respeitado o disposto no(s) regulamento(s) próprio(s) que disciplinem os procedimentos para compras e contratações.

2.4.4.13. A entidade vencedora será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico, conforme as diretrizes da Portaria GM nº.2.529 de 23/11/2004.

2.4.4.14. A entidade vencedora deverá estabelecer e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões e Comitês obrigatórios e quaisquer outros que venham a se tornar legalmente obrigatórios ou necessários:

2.4.4.14.1. Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem;

2.4.4.14.2. Comissão de Documentação Médica e Estatística;

2.4.4.14.3. Comitê de Ética em Pesquisa;

2.4.4.14.4. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

2.4.4.14.5. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA e SESMT;

2.4.4.14.6. Comitê de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro-cortantes;

2.4.4.14.7. Comissão de Óbito;

2.4.4.14.8. Comissão Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN);

2.4.4.14.9. Comissão de Farmácia Terapêutica;

2.4.4.14.10. Comissão de Proteção Radiológica;

2.4.4.14.11. Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos;

2.4.4.14.12. Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna Infantil e Neonatal;

2.4.4.14.13. Comissão de Biossegurança;

2.4.4.14.14. Comissão de Gerenciamento de Resíduos;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

- 2.4.4.14.15. Comissão Permanente de Combate a Focos do Mosquito *Aedes aegypti* (CPCA);
- 2.4.4.14.16. Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT);
- 2.4.4.14.17. Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde;
- 2.4.4.14.18. Núcleo de Segurança do Paciente.

2.4.4.15. A entidade vencedora deverá seguir os seguintes Preceitos da Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde:

- 2.4.4.15.1. Laboratórios prestadores de serviços ao hospital HRAD devem seguir fluxo de monitoramento de bactéria multirresistentes, incluindo a disponibilidade de cepas de bactérias;
- 2.4.4.15.2. Garantir a atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e do Núcleo de Segurança do Paciente;
- 2.4.4.15.3. Alimentar o Sistema Segurança do Paciente - NOTIVISA e Controle de Infecção nos Serviços de Saúde – FORMSUS;
- 2.4.4.15.4. Seguir a Nota Técnica ANVISA nº 02/2017 no que diz respeito aos Critérios de Diagnósticos de Infecções relacionadas a Associação à Saúde para Notificações dos Indicadores Regionais;
- 2.4.4.15.5. Garantir às vítimas de Acidente com Exposição à Material Biológico, o atendimento conforme Resolução nº 17/2006 da CIB.

2.4.4.16. A entidade vencedora deverá observar e respeitar todas as Leis e Normas sanitárias, dentre outras, observando suas atualizações e atentando-se aos demais dispositivos legais não citados neste documento:

- 2.4.4.16.1. Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- 2.4.4.16.2. Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

- 2.4.4.16.3. Lei Federal Nº 12.845, de 01 de agosto de 2013, dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual;
- 2.4.4.16.4. Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País;
- 2.4.4.16.5. PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativo;
- 2.4.4.16.6. PT GM/MS Nº 2.616, de 12 de maio de 1998 – Estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares
- 2.4.4.16.7. PT SAS/MS Nº 3.432, de 12 de agosto de 1998 - Estabelece critérios para a classificação e credenciamento de Unidades de Tratamento Intensivo;
- 2.4.4.16.8. PT GM/MS Nº 1.863, de 29 de setembro de 2003 - Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- 2.4.4.16.9. PT GM/MS Nº 1.864, de 29 de setembro de 2003 - Institui o componente pré - hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências por intermédio da implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192;
- 2.4.4.16.10. PT GM/MS Nº 2.048, de 5 de novembro de 2002 – Aprova o regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- 2.4.4.16.11. PT GM/MS Nº 1. 559, de 1º de agosto de 2008 - Institui a Política Nacional de Regulação do SUS;
- 2.4.4.16.12. PT GM/MS Nº 2.529, de 23 de novembro de 2004 - Institui o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- 2.4.4.16.13. PT SVS/MS Nº 453, de 01 de junho de 1998, - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;
- 2.4.4.16.14. PT GM/MS Nº. 881, de 19 de junho de 2001 - Institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

2.4.4.16.15. PT MS/SAS Nº 202, de 19 de junho de 2001 - Estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização nos hospitais do SUS;

2.4.4.16.16. PT MS/SAS Nº 793, de 24 de abril de 2012 - Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS;

2.4.4.16.17. PT Nº 1.377, de 09 de julho de 2013 - Aprova os protocolos de segurança a paciente (cirurgia segura, higiene das mãos, úlcera por pressão);

2.4.4.16.18. PT Nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 - Aprova os protocolos básicos de segurança do paciente (prevenção de quedas, identificação, segurança de prescrição, uso e administração de medicamentos – NT 01/2015 e NT 02/2015);

2.4.4.16.19. PT Nº 529/MS, de 01 de abril de 2013, e RDC nº 36, de 25 de julho de 2013 - Núcleo de Segurança do Paciente;

2.4.4.16.20. RDC Nº 51, de 06 de outubro de 2011 - Dispõe sobre os requisitos mínimos para a análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e dá outras providências. Esta Resolução estabelece os requisitos para a análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de Estabelecimentos de Saúde pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde; Inclui as alterações contidas nas Resoluções RDC nº 307, de 14 de novembro de 2002, publicada no DOU de 18 de novembro de 2002 e RDC nº 189, de 18 de julho de 2003, publicada no DOU de 21 de julho de 2003;

2.4.4.16.21. Resolução CFM Nº 1802/2006 – Dispõe sobre a prática do ato anestésico;

2.4.4.16.22. RDC Nº 153, de 14 de junho de 2004 - Comitê Transfusional;

2.4.4.16.23. RDC Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

2.4.4.17. A entidade vencedora deverá garantir mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e da aplicação efetiva de códigos de ética e conduta.

2.4.4.18. A entidade vencedora deverá remeter imediatamente ao Supervisor do contrato de gestão as intimações e as notificações administrativas e/ou judiciais, com o concomitante encaminhamento das informações, dos dados e documentos necessários para a defesa dos interesses da Fhemig.



2.4.4.19. A entidade vencedora deverá publicizar os resultados assistenciais do HRAD, em consonância com os indicadores de qualidade, humanização, quantidade e medidas de melhorias com periodicidade minimamente trimestral, mantendo os dados atualizados e contemporâneos à publicação, de forma a prestar contas à sociedade, através de instrumento de acesso facilitado e livre, tal como página na internet.

2.4.5. Projetos especiais e novas especialidades de atendimento

2.4.5.1. Se, ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, a entidade parceira se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas ou pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela Fhemig.

2.4.5.2. Essas autorizações serão dadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado.

2.4.6. Tecnologia da Informação

2.4.6.1. As obrigações e a estrutura mínima que integram o campo da Tecnologia da Informação (T.I.) envolvem as responsabilidades da entidade quanto ao respeito às legislações pertinentes à área, bem como ao atendimento de requisitos necessários para o funcionamento do serviço.

2.4.6.2. Existe um conjunto de portarias e normativas a serem seguidas pela entidade vencedora que regulam o Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria de Estado da Saúde, pela Secretaria Municipal de Saúde, pelos Conselhos de Saúde, ou por outros órgãos competentes. Estas regulam as ações assistenciais, ações de vigilância à saúde, epidemiologia, informação em saúde, prestação de contas e faturamento, dentre outras.

2.4.6.3. Para além desse grupo de normativas, deve-se observar a Política Nacional de Informações e Informática em Saúde (PNIIS), que determina uma série de princípios, diretrizes e recomendações que norteiam as ações de Tecnologia da Informação (T.I.) do sistema de saúde brasileiro.

2.4.6.4. Em relação ao arquivamento de informações e documentos de caráter público, a entidade vencedora deverá observar e seguir todas as normativas pertinentes, como a Lei nº 8.159, de 08 de janeiro



de 1991, e regulamentos complementares, bem como determinações do Conselho Federal de Medicina na Resolução CFM nº 1.639, de 09 de agosto de 2002, que aprovou normas técnicas para a guarda, manuseio e tempo de guarda do Prontuário Médico. No que tange a transparência e acesso a informação, devem ser observadas e respeitadas pela entidade vencedora as previsões existentes na Constituição Federal e na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, bem como regulamentos complementares, e diretrizes da Controladoria Geral da União dentro do programa Brasil Transparente e da Controladoria Geral do Estado - CGE. Por fim, ressalta-se que a entidade vencedora deverá cumprir as determinações da legislação sobre a privacidade de dados nos termos da Lei 13.709, de 14 de agosto de 2018, (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

2.4.6.5. No que diz respeito aos requisitos da estrutura mínima de Tecnologia da Informação, a entidade vencedora deverá providenciar/utilizar Sistema de Informação de Gestão Hospitalar – SGH cujas especificidades atendam ao disposto no ANEXO VII DO CONTRATO DE GESTÃO – ESPECIFICAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE GESTÃO HOSPITALAR – SGH.

2.4.6.6. Quanto à interoperabilidade, a solução de SGH escolhida pela entidade vencedora deverá ser capaz de intercambiar informações clínicas e administrativas através de repositórios centrais de dados clínicos e administrativos mantidos pela Fhemig. Destaca-se que os padrões e terminologias para realizar a interoperabilidade entre os sistemas fornecidos pela entidade vencedora e os repositórios centrais de dados da Fhemig devem estar em consonância com os catálogos de Serviços e de Padrões de Informação descritos na Portaria Nº 2073, de 31 de agosto de 2011, do Ministério da Saúde, bem como outros padrões adotados pela Fhemig.

2.4.6.7. Deverá ser adotado no Sistema de Informação de Gestão Hospitalar módulo integrado financeiro que permita a alimentação, por meio de assinatura digital, diária dos registros relativos a todas as obrigações contraídas e pagas, provendo o registro completo dos dados para subsidiar o monitoramento e acompanhamento financeiro e contábil do contrato de gestão garantindo a segurança jurídica da legislação aplicável.

2.4.6.8. O referido módulo deverá contemplar funcionalidades para extração de relatórios gerenciais, contas a pagar, contas a receber, tesouraria, contabilidade, fluxo de caixa, repasse a terceiros (honorários médicos) e orçamento.



2.4.6.9. Os relatórios gerenciais emitidos pelo módulo financeiro devem ser compatíveis com a memória de cálculo do contrato de gestão celebrado, com os modelos de Relatório Gerencial de Resultados e Financeiro específicos do contrato e demais condições que serão postas pela Fhemig, relativas aos trabalhos de monitoramento, avaliação e prestação de contas.

2.4.6.10. Enquanto o sistema de informação de gestão hospitalar não estiver inteiramente em execução, todos os dados relativos ao HRAD devem ser lançados no SIGH ou em outro repositório indicado pela Fhemig. Durante o período de transição da implantação e execução do sistema de informação de gestão hospitalar, a OSS deverá enviar relatórios gerenciais financeiros com periodicidade mensal.

2.4.6.11. A entidade vencedora deverá implantar também módulo de custo integrado ao Sistema de Informação de Gestão Hospitalar utilizado por ela na execução do contrato de gestão.

2.4.6.12. A entidade vencedora deverá ainda criar no HRAD a cultura de gerenciamento e controle de custos, permitindo que cada centro de custo/unidade de negócio avalie a sua performance.

2.4.6.13. A FHEMIG deverá ter acesso total aos sistemas, com usuários e senhas próprios, de modo a permitir o monitoramento contínuo das operações, podendo ser propostas, quando houver necessidade, medidas corretivas.

2.4.6.14. A entidade parceira, quando solicitada pela Fhemig, deverá fornecer quaisquer dados e/ou informações, bem como garantir plena disponibilidade dos sistemas informatizados adotados. A Fhemig poderá solicitar à entidade parceira novas funcionalidades para os sistemas informatizados, cuja disponibilidade será previamente pactuada entre as partes, observando eventuais custos adicionais para provimento da solicitação.

2.4.7. Metodologia de grupos de diagnósticos relacionados – DRG BRASIL

2.4.7.1. As obrigações que integram as ações de implantação da Metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados – DRG Brasil envolvem as responsabilidades da entidade quanto ao cumprimento dos processos e requisitos estabelecidos para o funcionamento de todo processo, desde a codificação até à geração e acompanhamento dos resultados. A principal via de acompanhamento destas atividades serão os dados obtidos através da alimentação de software específico para tal.

2.4.7.2. Sendo assim, será de responsabilidade da entidade utilizar a metodologia de Grupos de Diagnósticos Relacionados, através da codificação Admissional e de Alta de 100% dos pacientes



internados no hospital. Ressalta-se que a Codificação Admissional deverá ser realizada através de integração com Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP; realização de codificação concorrente pelos enfermeiros nos setores críticos como bloco cirúrgico e unidade de terapia intensiva. Para tanto, a integração do Software DRG Brasil – IAG, ou outro que venha substituí-lo, com PEP utilizado pela unidade deverá seguir todos os requisitos dos Manuais Operacionais de Integração, a saber: Documentos para importação de Dados Básicos; Documentos para importação de Dados Assistenciais; Documentos para importação de Dados de Custo; Especificação DRG- Codificação Simplificada.

2.4.7.3. A Codificação de Alta deverá se dar em até 48 horas após o lançamento da alta no PEP para 100% das altas hospitalares lançadas, sendo esta obrigação mensurada pelo Indicador Percentual de codificação DRG de alta, conforme Anexo II do contrato de gestão. Além disso, a entidade parceira deverá garantir codificação fidedigna através do lançamento das informações registradas pela equipe de saúde no PEP, devendo constar o Conjunto Mínimo de Dados (CMD), a saber: Idade; Sexo; Diagnóstico Principal; Diagnósticos Secundários (5 ou mais); Co-morbidades e Complicações; Procedimentos; Status da Alta (transferência, casa, óbito); Peso do recém-nascido (quando pertinente); Outros (ventilação mecânica – 72h, procedimentos diagnósticos complexos, hemoterapia). Sugere-se a codificação de aproximadamente 15 prontuários/dia por codificador que realizem 8 horas/dia para garantir a qualidade da codificação, sendo escolaridade mínima de terceiro grau na área da saúde, preferencialmente em Enfermagem e sugestões de qualificação para profissional que atuará nesta área.

2.4.7.4. Por fim, deve-se garantir o acesso remoto, contínuo e irrestrito à Fhemig para que esta possa realizar Auditoria no processo de codificação e de desempenho Hospitalar (Auditoria Assistencial).

3. JUSTIFICATIVA PARA EXECUÇÃO VIA CONTRATO DE GESTÃO

3.1. Em conformidade com a Lei Estadual nº 23.081, de 10 de agosto de 2018, que dispõe sobre o Programa de Descentralização da Execução de Serviços para Entidades do Terceiro Setor, bem como com as diretrizes emanadas do Governo do Estado de Minas Gerais, a Fhemig optou celebrar contrato de gestão com entidade sem fins lucrativos qualificada com o título de Organização Social – OS, com objetivo de operacionalizar a gestão e execução das atividades e serviços no Hospital Regional Antônio Dias – HRAD. Para justificar a adoção do modelo de parceria, recorreu-se a artigos e estudos que mostram como a contratualização de resultados com o terceiro setor se dá em âmbito nacional, buscando análises e experiências de entes da federação que se utilizam deste formato de execução. Busca-se fundamentar a



escolha deste modelo de gestão com base em estudos que demonstram dados concretos acerca da utilização de contratos de gestão com OS, bem como utilizam-se informações e dados relativos ao HRAD que demonstram que o hospital produz e entrega à sociedade menos que hospitais de mesmo porte, o que ilustra a ineficiência da gestão pública.

3.2. O intervalo de praticamente vinte anos entre a publicação da Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998, e a Lei Estadual nº 23.081, de 10 de agosto de 2018, permitiu ao estado de Minas Gerais a implementação de uma legislação mais moderna, que buscou os aprendizados vivenciados pelos quinze anos de adoção da publicização mediante termos de parceria com OSCIP em Minas Gerais, as conclusões do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade 1.923 e as experiências dos diversos entes da federação que implementaram o modelo de Organização Social e celebraram contratos de gestão ao longo deste período. A análise das experiências de parceria com Organizações Sociais vivenciadas em diversos estados e municípios permitiu ao legislador estadual evitar questões problemáticas já vivenciadas em outras experiências e incorporar à legislação mineira elementos que potencializam o uso do modelo.

3.3. Para além do estudo das legislações que tratam de Organizações Sociais em outros entes, vigentes à época da elaboração da Lei mineira, importante ressaltar o esforço empenhado em conhecer, na prática, o funcionamento dos contratos de gestão em Estados que mostraram bons resultados ao longo dos anos na parceria com o Terceiro Setor. Visitas técnicas aos estados de São Paulo, Goiás, Santa Catarina e Bahia e a troca de experiências com os gestores destes Estados permitiram a identificação de oportunidades de melhoria em relação à utilização do modelo e a incorporação de boas práticas em todo o processo de implementação do modelo em Minas.

3.4. Muito embora se traga o relato acerca de modelos de parceria entre a administração pública e o terceiro setor, notadamente os derivados do movimento de publicização iniciado na década de 1990, é necessário ressaltar que a história da prestação de assistência à saúde por entidades filantrópicas no Brasil remonta ao século XVI, com a criação das Santas Casas de Misericórdia. A Constituição Brasileira reconhece as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos como parceiras fundamentais do Estado na assistência prestada pelo SUS:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. (Grifo nosso).

3.5. Após a criação do SUS, a participação do terceiro setor na prestação de serviços foi fundamental na grande expansão de assistência à saúde.

3.6. No Brasil, em 2020, as entidades sem fins lucrativos foram responsáveis por mais de 4,2 milhões das internações do SUS (41,31% do total), segundo dados do DATASUS.

3.7. O Governo do Estado de São Paulo, à exemplo da União, sancionou em 04 de junho de 1998 norma específica para a qualificação de Organizações Sociais. Estudo¹ comparativo, datado de 2017, que buscou apresentar resultados dos hospitais gerais da Secretaria Estadual de Saúde, vinculados à Administração Direta e daqueles gerenciados por Organizações Sociais, no período compreendido entre os anos de 2013 e 2016, em relação aos indicadores de desempenho mostrou que as unidades hospitalares gerenciadas por OSS apresentaram melhores resultados quanto a tempo de permanência, taxa de ocupação, utilização da sala de operação, renovação de leitos, taxa de cesáreas, infecção hospitalar e gastos em relação a produção. Destacam-se os resultados referentes ao ano de 2016:

3.7.1. Em relação a produtividade, tem-se que o total de cirurgias hospitalares por sala realizadas pelos hospitais geridos por OSS é 49,8% maior do que nos hospitais geridos diretamente pelo Estado;

3.7.1.1. O tempo médio de permanência nos hospitais geridos por OSS é 20,1% menor do que nos hospitais geridos pela Administração Direta;

3.7.1.2. Taxa de ocupação hospitalar é 3,6% maior nos hospitais geridos por OSS;

3.7.1.3. Em relação aos indicadores de qualidade, foram aferidos os seguintes resultados:

3.7.1.3.1. A taxa de mortalidade é 24,0% menor nos hospitais geridos por OSS;

3.7.1.3.2. A taxa de infecção hospitalar é 28,8% menor nos hospitais geridos por OSS; e

3.7.1.3.3. A taxa de cesárea é 18,5% menor nos hospitais geridos por OSS.

3.8. Os autores do supracitado estudo concluíram que o modelo de OSS tem se mostrado uma alternativa válida e de sucesso em relação ao modelo de administração direta de serviços. Segundo os autores, os

¹ Mendes, JDV e Bittar OJNV. Hospitais Gerais Públicos: Administração Direta e Organização Social de Saúde. 2017.



melhores resultados das unidades geridas por Organizações Sociais podem ser atribuídos à maior autonomia de gestão, melhor estruturação de processos, como os de aquisição de bens e insumos e à contratualização por meio da definição de metas.

3.9. Em relação ao custeio das unidades hospitalares do Estado de São Paulo, outro estudo² comparativo destaca que, em 2013:

3.9.1. O gasto por paciente-dia nos hospitais gerais da Administração Direta foi de R\$ 1.616,92 e de R\$ 1.245,90 nos hospitais geridos pelas OSS, uma diferença de 23%;

3.9.2. O gasto por saída foi de R\$ 10.997,12 para Administração Direta e de R\$ 7.435,66 para as OSS, o que representa uma diferença de 32,4%;

3.9.3. A despesa anual por leito operacional foi de R\$ 445.995,01 na Administração Direta e de R\$ 379.263,95 nas unidades geridas por OSS, uma variação de 15%.

3.10. Foi averiguado neste estudo que as unidades geridas por OSS, à época, possuíam orçamento 18% maior do que aquelas administradas diretamente pelo Estado e, ademais, verificou-se que os valores de custeio dos hospitais gerais eram 52% superiores para os hospitais geridos por Organizações Sociais. Os autores indicam ser necessário lembrar que o número de leitos operacionais dos hospitais gerais é 79% maior naqueles sob gerenciamento das OSS, e os de UTI são 100% maiores nestes mesmos hospitais. A produção de saídas foi 125% maior e de cirurgias 183% maior nas OSS, caracterizando maior custo para estas unidades.

3.11. Os autores concluíram, a partir dos dados e informações coletados, que os hospitais geridos pelas OSS apresentaram, de forma geral, melhor desempenho e produtividade do que os hospitais da Administração Direta, com igual ou melhor qualidade em relação aos indicadores observados.

3.12. Vinte e um anos após a instituição do modelo, o Estado de São Paulo, hoje, possui mais de 100 unidades de saúde sob a gestão de Organizações Sociais³. Vale destacar que este número abarca os contratos de gestão celebrados pela Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, não incluindo os diversos Contratos celebrados pelos municípios deste Estado.

² Rede hospitalar estadual: resultados da administração direta e das organizações sociais. RODRIGUES et al (2015).

³ Fonte: <http://www.portaldatransparencia.saude.sp.gov.br/unidades.php>.



3.13. O Estado de Goiás adotou em 2002 o modelo de gestão por OS para o setor da saúde. Dados e informações levantados por estudo⁴ mostraram vantagens competitivas do modelo de OSS no Estado, quais sejam: flexibilidade no processo de aquisição de bens e serviços; implantação da cultura de monitoramento e avaliação de desempenho; estabelecimento de metas em relação ao uso de recursos.

3.14. Outro ente da federação que se utiliza de contratos de gestão na área da saúde é Santa Catarina. O Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC) realizou análise econométrica⁵ da eficiência dos hospitais do Estado. O objetivo do estudo, que analisou o período compreendido entre o ano de 2012 e o primeiro semestre de 2017, era comparar o modelo de administração hospitalar feita diretamente pelo Estado e o modelo de gestão por Organizações Sociais em termos de produtividade e eficiência.

3.15. O estudo comprovou que se aplica a Santa Catarina o argumento teórico que as OSS, por terem os incentivos corretos, são mais eficientes por serem capazes de produzir mais serviços hospitalares com uma menor quantidade de recursos. Foi constatado que:

3.15.1. Dos seis hospitais mais eficientes, cinco eram geridos por OSS;

3.15.2. A produção média agregada dos hospitais geridos por OSS era cerca de 40% maior que a dos hospitais geridos pela administração direta;

3.15.3. Organizações Sociais de Saúde eram, em média, 46,1% mais eficientes que os hospitais geridos diretamente pelo Estado.

3.16. Neste estudo, uma análise feita por simulação, com o objetivo de estimar o custo da ineficiência hospitalar, chegou à conclusão que em um cenário onde a eficiência dos hospitais geridos pela Administração Direta fosse a mesma dos hospitais geridos por OSS, a população de Santa Catarina teria um aumento da oferta de produção hospitalar relativa ao dobro da produção hospitalar de 2016 do Hospital Regional Homero de Miranda Gomes. Concluiu-se, também, que o custo da ineficiência relativa dos hospitais geridos diretamente seria de cerca de R\$ 671 milhões por ano, considerando gastos e produções de 2016.

⁴ As organizações sociais de saúde como forma de gestão público-privada em Goiás – o caso Huana. Barbosa *et al* (2014).

⁵ Tribunal de Contas de Santa Catarina. Análise econométrica da eficiência dos hospitais estaduais de Santa Catarina: um comparativo entre modelos de gestão. Florianópolis, 2017.



3.17. Por fim, o estudo do TCE/SC aferiu que os aspectos organizacionais presentes no modelo de gestão por OSS, como maior autonomia decisória, estabelecimento de metas de produção, prestação de contas, flexibilização na gestão dos recursos humanos e maior exposição ao mercado e à concorrência, tornam os hospitais geridos por estas entidades mais eficientes que os hospitais geridos diretamente pelo Estado.

3.18. Os diferentes modelos de gestão hospitalar também foram objeto de estudo⁶ comparativo no Estado do Espírito Santo. Foram comparados dois hospitais, com características semelhantes, um administrado diretamente pelo Estado e outro por Organização Social. Observou-se no hospital gerido por OSS: maior volume de produção, maior eficiência, melhor gestão de recursos humanos e melhor gerenciamento de processos em relação ao hospital gerido pela Administração Direta. Ademais, como resultado da avaliação de desempenho dos hospitais, encontrou-se que a maior parte dos funcionários e pacientes do hospital gerido por Organização Social tendem a concordar ou concordam quanto à eficiência, à modernidade, ao atendimento das necessidades e à qualidade do serviço prestado.

3.19. Segundo os resultados dos estudos apresentados, todos destacam que a produção nos hospitais geridos por OS é superior se comparada a hospitais administrados diretamente pela Administração Pública. Essa conclusão corrobora os dados referentes a internações clínicas e cirúrgicas do HRAD, extraídas do DRG, que demonstram que o hospital executa 91% de internações a menos do que potencialmente poderia realizar, considerando as internações clínicas e cirúrgicas. Dessa forma, percebe-se através dos dados extraídos do DRG que há uma grande oportunidade de melhoria de eficiência no Hospital Regional Antônio Dias. Essa conclusão reforça a necessidade de mudança do modelo de gestão atual optando uma por uma gestão mais eficiente que entregue mais para a população, tão carente de saúde.

3.20. Conclui-se, a partir de todo exposto, que a utilização da parceria com Organizações Sociais objetiva aprimorar a gestão de serviços públicos que o Estado precisa garantir, mas não consegue fazê-lo em decorrência de dificuldades inerentes a sua natureza jurídica.

3.21. Tendo em vista os objetivos do Sistema Único de Saúde e as necessidades dos cidadãos, evidencia-se a percepção de BARATA e MENDES (2007, p. 1): “(...) se cabe aos governos garantir os serviços de saúde

⁶ GAIGHER, Marcelle. Modelo de gestão em organização social e na administração direta: um estudo comparativo de dois hospitais estaduais no Espírito Santo. 2017.



para todos, não há razão para considerar que estes serviços não possam buscar mais eficiência em sua gestão, mantendo o caráter público com novas modalidades gerenciais”.

3.22. Muitas são as dificuldades enfrentadas pelo Hospital Regional Antônio Dias – HRAD que executa os serviços de saúde de forma direta. Dentre elas estão:

3.22.1. Dificuldades de manutenção de escalas médicas completas e salários competitivos com o mercado, além da notória dificuldade da Administração Pública em desenvolver e reter pessoal;

3.22.2. Dificuldade na gestão de suprimentos, de forma a garantir a disponibilidade de serviços e insumos necessários a manutenção e operacionalização da assistência;

3.22.3. Obrigação de contratar serviços por meio de licitação pública, processo burocrático que não atende às peculiaridades do setor de saúde em relação à agilidade e urgência de algumas aquisições.

3.23. Dessa forma, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde, a expectativa é que a gestão do Hospital Regional Antônio Dias - HRAD e a execução de seus serviços pela Organização Social amplie a oferta de serviços ao cidadão e melhore a qualidade dos serviços ofertados aos usuários do SUS com assistência humanizada, através da otimização do uso de recursos públicos, redução de desperdícios, redução do custo administrativo e com a implantação de um modelo de gerenciamento voltado para resultados.

4. OBJETIVOS E CARACTERÍSTICAS DO CONTRATO DE GESTÃO

4.1. Objeto: O presente contrato de gestão tem por objeto GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO e EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, incluindo equipamentos, estrutura, maquinário, insumos e outras atividades e intervenções necessárias ao pleno funcionamento, no HOSPITAL REGIONAL ANTÔNIO DIAS – HRAD, em regime de 24 horas/dia, que assegure assistência universal e gratuita à população, conforme definido neste Edital e seus Anexos.

4.2. Local de execução da política pública: Hospital Regional Antônio Dias – HRAD, localizado à Rua Major Gote, 1.231, Centro, Patos de Minas, Minas Gerais, com funcionamento 24 horas, 7 dias da semana ininterruptamente. Situado na Região Geográfica Intermediária de Patos de Minas, o hospital atende os 704.088 habitantes dos 33 municípios circunscritos na Região Ampliada de Saúde Noroeste (Arapuá, Arinos, Bonfinópolis de Minas, Brasilândia de Minas, Buritis, Cabeceira Grande, Carmo do Paranaíba, Chapada Gaúcha, Cruzeiro da Fortaleza, Dom Bosco, Formoso, Guarda-Mor, Guimarães, João Pinheiro,



Lagamar, Lagoa Formosa, Lagoa Grande, Matutina, Natalândia, Paracatu, Patos de Minas, Presidente Olegário, Riachinho, Rio Paranaíba, Santa Rosa da Serra, São Gonçalo do Abaeté, São Gotardo, Serra do Salitre, Tiros, Unaí, Uruana de Minas, Varjão de Minas, Vazante) e integra a Rede Estadual de Hospitais de Urgências e Emergências do Estado de Minas Gerais.

4.3. Áreas temáticas do programa de trabalho:

4.3.1. ÁREA TEMÁTICA: Produção Assistencial e Faturamento

4.3.1.1. A Constituição Federal de 1988 consagrou o dever do Estado de ofertar serviços de saúde para todos os cidadãos, garantindo dentre outros direitos o acesso universal e igualitário aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares. Por meio dessa premissa, materializou-se através das leis federais nº 8.080/90 e 8.142/90 o Sistema Único de Saúde (SUS) no estado brasileiro, buscando contemplar os procedimentos de saúde desde os mais básicos até os mais complexos.

4.3.1.2. O funcionamento do SUS está alicerçado em três princípios básicos: universalização, que consiste na oferta dos serviços a todas as pessoas, independe de sexo, raça, ou qualquer outra característica pessoal ou social; equidade, garantindo o tratamento diferenciado às desigualdades, concentrando-se onde mais precisa; e integralidade, que considera todas as necessidades do indivíduo, buscando assim integrar outras políticas sociais a prestação do serviço.

4.3.1.3. O acompanhamento do número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares é fundamental para apurar a produção assistencial da unidade de saúde. Dessa forma, será possível visualizar se os procedimentos realizados, bem como sua frequência, estão de acordo com as necessidades pactuadas com a entidade parceira. Neste cenário, o processo de faturamento se traduz como fonte essencial para mensuração deste desempenho. Via de regra, contas aprovadas após processo de faturamento, além de comprovarem a realização de procedimentos, também indicam eficiência nas etapas de atendimento do paciente. Além disso, o resultado final de todo este processo culminará na sustentabilidade financeira da unidade, índice fundamental para subsidiar, entre outros, o processo de tomada de decisão.

4.3.1.4. Tendo em vista o que foi exposto, ressalta-se que o processo de faturamento deverá ocorrer conforme as diretrizes da Fhemig e a legislação vigente, o grupo de indicadores que compõe esta área temática visa mensurar o desempenho quantitativo das atividades assistenciais realizadas, bem como avaliar a conformidade dos processos internos da unidade durante a prestação dos serviços pactuados.



4.3.1.5. O Hospital Regional Antônio Dias arrecada receita por procedimentos hospitalares e ambulatoriais executados pelo Hospital, contratados pelo Município e que sejam devidamente faturados. Este processo oriundo de contrato firmado entre a Fhemig (prestadora) e o gestor SUS, é regulamentado pela Portaria nº 3.410/2013 do Ministério da Saúde. Esses valores recebidos pela Fhemig por força de contratualização do Hospital com outros entes, não constituem receitas arrecadadas pela OS e continuarão sendo recebidos diretamente pela Fundação, sendo que sua arrecadação não altera as diretrizes financeiras previstas neste Edital.

4.3.2. ÁREA TEMÁTICA: Processos e Qualidade

4.3.2.1. Tendo em vista a busca constante por oferecer serviço de saúde pública cada vez melhor para a sociedade, a gestão da qualidade e dos processos torna-se fundamental para isso, pois através do monitoramento, revisão e melhoria dos procedimentos é possível garantir um serviço mais eficiente. Ressalta-se que os hospitais passaram por grandes transformações ao longo da história, pois se antes eram apenas um local para onde iam pessoas em fase terminal ou com finalidades de isolamento, hoje são instituições altamente complexas, que ofertam uma enormidade de serviços e giram um grande volume financeiro. Com base nisso, e também na importância dos serviços prestados por hospitais, os processos destes têm de ser constantemente revisados e adequados a novas exigências ou oportunidades.

4.3.2.2. A implantação de um sistema de gestão da qualidade visa definir e padronizar os processos de trabalho, otimizar a interação entre os mesmos e sua melhoria contínua, no intuito de garantir um atendimento sistematizado, seguro e eficiente à população.

4.3.2.3. As diferentes certificações de qualidade existentes são uma forma de atestar a efetividade da instituição em instalar e gerenciar esses processos e resultados, a partir do cumprimento de uma série de requisitos estabelecidos para obtenção destas titulações. A gestão da qualidade e suas certificações possibilitam ganhos na produção de serviços, bem como o aumento da satisfação do usuário e a garantia de mais segurança para os pacientes.

4.3.2.4. No Hospital Regional Antônio Dias, o Serviço de Qualidade começou a ser implantado após consultoria realizada em 2008. Os avanços e melhorias alcançados pela utilização das ferramentas da qualidade levaram a unidade a conquistar a certificação Nível 1 pela Organização Nacional de Acreditação em 2010. Continuado o processo de melhoria, o hospital obteve acreditação ONA Nível 2 - Acreditado



Pleno, e chegou, em 2015, a ser apontado como unidade com grande potencial para certificação ONA Nível 3 - Acreditado com Excelência. Não obstante os avanços conquistados com a implantação do sistema de gestão da qualidade, o Hospital Regional Antônio Dias teve sua certificação suspensa em decorrência principalmente de problemas de gestão e infraestrutura. Relatório de auditoria diagnóstica realizada em 2019 aponta que a unidade possui inúmeras não conformidades relacionadas à gestão e a processos de trabalho que, no momento, impossibilitam a certificação pela Organização Nacional de Acreditação.

4.3.2.5. Os indicadores referentes aos Processos e Qualidade têm a importância de mensurar a qualidade das atividades da unidade. Através desses indicadores será possível visualizar pontos de atenção nos processos assistenciais da unidade que exijam correções e melhorias. Será possível, também, identificar e replicar processos bem geridos de forma a aperfeiçoar constantemente os serviços prestados.

4.3.2.6. Sendo assim, o grupo de indicadores que compõe esta área temática busca avaliar o grau de cumprimento, por parte da entidade parceira, dos padrões de eficiência esperados para os seus processos, sendo a obtenção de acreditação ONA o resultado final desejado. A acreditação ONA Nível 3 visa garantir e atestar a qualidade dos processos internos da unidade, assegurando, principalmente, a segurança do paciente através da realização de procedimentos assistenciais eficientes.

4.3.3. ÁREA TEMÁTICA: Assistência à saúde

4.3.3.1. O desenvolvimento tecnológico do campo da informação permitiu aumento na produção de dados assistenciais, o que possibilita a análise da qualidade assistencial. Tendo em vista as garantias constitucionais de acesso ao serviço de saúde, tais informações são fundamentais para regular a qualidade da assistência prestada. Além disso, os dados assistenciais permitem caracterizar o hospital quanto o seu tipo de atendimento e qualidade.

4.3.3.2. Os indicadores relacionados à assistência à saúde foram concebidos com intuito de padronizar e mensurar a qualidade dos serviços hospitalares, alicerçados em evidências científicas. A partir desses indicadores, o gestor terá subsídios para a tomada de decisões, bem como poderá aprimorar a qualidade do serviço assistencial oferecido pela unidade. Dessa forma, a expectativa é que o gestor ofereça aos usuários do Hospital Regional Antônio Dias serviços hospitalares mais eficientes e adequados às necessidades observadas e analisadas através dos resultados dos indicadores propostos



4.3.3.3. A partir disso, o grupo de indicadores que compõe esta área temática visa mensurar a qualidade e eficiência de processos assistenciais, possibilitando análise dos resultados alcançados em relação a índices preconizados pela literatura e também àqueles alcançados por outras instituições de saúde similares.

4.3.4. ÁREA TEMÁTICA: Gestão da Parceria

4.3.4.1. Valores fundamentais para a gestão de qualquer política pública, a legalidade e a transparência devem ser constantemente monitoradas e promovidas no âmbito do contrato de gestão. Como parte integrante da metodologia de avaliação dos Contratos de Gestão constante no Decreto Estadual nº 47.553/2018, são realizadas checagens amostrais que analisam, periodicamente, amostras de todos os processos de compras e contratações da entidade sem fins lucrativos vencedora em relação ao(s) regulamento(s) aprovado(s).

4.3.4.2. Nessa perspectiva, a entidade sem fins lucrativos deverá elaborar e remeter à aprovação da Fhemig e da Seplag, na forma do supramencionado decreto, regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação de obras, serviços, pessoal, compras, alienações e de concessão de diárias e procedimentos de reembolso de despesas.

4.3.5. ÁREA TEMÁTICA: Infraestrutura

4.3.5.1. A gestão da infraestrutura hospitalar é fundamental para entregar à população um serviço de qualidade, pois além de contar com profissionais capazes, e processos bem estabelecidos, faz-se necessário dispor de estrutura e equipamentos adequados para os diversos procedimentos ofertados.

4.3.5.2. A infraestrutura hospitalar aqui descrita abarca toda parte física da unidade, tais como leitos, consultórios, laboratórios, salas e demais espaços hospitalares, além do parque tecnológico e equipamentos médico-hospitalares instalados.

4.3.5.3. Os produtos desta área temática envolvem o planejamento de ações relacionadas a toda esta organização da unidade. Estes visam planejar/realizar melhorias estruturais na unidade, permitindo ganhos de eficiência nos processos de trabalho, bem como ofertar atendimento humanizado para seus pacientes e melhores condições de trabalho para seus colaboradores.

4.3.6. ÁREA TEMÁTICA: Captação de recursos



4.3.6.1. As estratégias de captação de recursos devem estar alinhadas a missão da instituição, e podem ser alcançadas através de várias formas, como: governo, instituições privadas, dentre outras. Para tanto, torna-se fundamental a elaboração de um plano detalhado do que se pretende, com estimativas orçamentárias, prazos, e descrição clara do projeto. Uma das formas de captação de recursos se dá através das emendas parlamentares, que é o produto proposto por esta área temática.

4.3.6.2. A emenda parlamentar é um instrumento assegurado a todos os Deputados e Senadores brasileiros, que concerne na distribuição de uma cota orçamentária para cada legislador usar de maneira discricionária, respeitando algumas restrições legais. Ressalta-se que hospitais se enquadram dentre as várias possibilidades de destinação desse recurso. Dessa forma, a elaboração de projetos para serem financiados por emenda parlamentar mostra-se uma importante estratégia de captação de recursos, o que é fundamental em tempos de restrições orçamentárias.

4.3.6.3. Assim sendo, esta área temática envolve a possibilidade de obtenção de recursos para a unidade, para além do repasse estabelecido pelo contrato de gestão.

5. DIRETRIZES FINANCEIRAS PARA A CELEBRAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

5.1. O valor estimado a ser repassado pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Fhemig por meio do contrato de gestão é de R\$82.621.390,80 (oitenta e dois milhões, seiscentos e vinte e um mil, trezentos e noventa reais e oitenta centavos). O valor aqui estimado é correspondente à vigência inicial do contrato de gestão, de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da publicação do seu extrato no Diário Oficial Eletrônico Minas Gerais e considera a cessão especial com ônus para a Fhemig de todo o quadro de servidores da Fhemig, atualmente em exercício no HRAD, condicionada à anuência prévia de cada servidor e efetivada conforme as disposições da Lei 23.081, de 10 de agosto de 2018 e do Decreto 47.742, de 25 de outubro de 2019.

5.2. Poderá ser adicionado ao valor estimado até R\$73.883.487,06 (setenta e três milhões, oitocentos e oitenta e três mil, quatrocentos e oitenta e sete reais e seis centavos), alocados especificamente para a realização das atividades e serviços executados atualmente por servidores da Fhemig, em exercício no HRAD, que não anuam pela cessão especial para a entidade que vier a celebrar o contrato de gestão. Compõem o valor estimado a ser repassado por meio do contrato de gestão os valores para custeio do Hospital Regional Antônio Dias, para aquisição de bens permanentes, para contratação de pessoal e os custos de desmobilização.



5.3. Na hipótese de não anuência do servidor para cessão especial que trata o art. 79 da Lei 23.081, de 10 de agosto de 2018, a entidade vencedora do processo de seleção pública deverá garantir quadro de recursos humanos qualificado e compatível com o porte da unidade e serviços combinados, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, podendo, para tanto, contratar recursos humanos ou serviços, de modo a suprir a demanda de pessoal gerada pelos servidores que não assinarem o termo de cessão.

5.4. Poderão ser constituídas pela entidade sem fins lucrativos vencedora do presente processo de seleção pública, receitas arrecadadas previstas no contrato de gestão. Conforme disposto no art. 88 do Decreto nº 47.553 de 2018, constituem-se como receitas arrecadadas: resultados de bilheteria de eventos promovidos pela OS, ligados diretamente ao objeto do contrato de gestão; recursos direcionados ao fomento de projetos relacionados diretamente ao objeto do contrato de gestão; recursos captados por meio de renúncia fiscal de qualquer dos entes federados; recursos advindos de incentivo fiscal relacionados à execução do objeto do contrato de gestão; entre outros.

5.5. O Hospital Regional Antônio Dias arrecada receita por procedimentos hospitalares e ambulatoriais executados pelo Hospital, contratados pelo Município e que sejam devidamente faturados. Este processo oriundo de contrato firmado entre a Fhemig (prestadora) e o gestor SUS, é regulamentado pela Portaria nº 3.410/2013 do Ministério da Saúde. Os valores recebidos pela Fhemig por força de contratualização do Hospital com outros entes, não constituem receitas arrecadadas pela OSS e continuarão sendo recebidos diretamente pela Fundação, sendo que sua arrecadação não altera as diretrizes financeiras previstas neste Edital.

5.6. É responsabilidade da entidade parceira aplicar todas as receitas arrecadas em decorrência da gestão do Hospital Regional Antônio Dias na execução do contrato de gestão.

5.7. Os recursos públicos repassados ou arrecadados através do contrato de gestão devem ser integralmente aplicados em atividades e serviços direcionados ao Sistema Único de Saúde, para o atendimento da população de forma gratuita, atendendo às políticas públicas e diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais.

5.8. A despesa decorrente, para o ano de 2021, do contrato de gestão a ser celebrado a partir do presente Edital correrá à conta da dotação orçamentária nº 2271.10.302.045.4177.0001-339039 e as despesas dos



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

exercícios subsequentes estão acobertadas pelo Plano Plurianual de Ação Governamental – PPAG –2020-2023, correspondente à Ação nº 4177 - Atenção integral no Complexo de Hospitais de Referência, com dotações próprias a serem fixadas.

5.9. A síntese do planejamento das receitas provenientes de repasses da Fhemig que irão compor o contrato de gestão está apresentada na tabela a seguir.

Receita	Valor máximo previsto (R\$)
Repasse da FHEMIG	82.621.390,80
Parcela adicional de repasse alocada para substituição de atividades realizadas por servidores que não sejam cedidos ao contrato de gestão	73.883.487,06
Valor máximo de repasse	156.504.877,86

5.10. As próximas seções apresentam diretrizes a serem observadas para a elaboração do ANEXO III – ESTIMATIVA DE CUSTOS. Quando da elaboração da memória de cálculo, deverão ser observadas as diretrizes expostas neste anexo, sendo admitidas revisões, de acordo com o interesse público e desde que preservados os critérios para avaliação das propostas e os aspectos que norteiam este processo de seleção pública.

5.11. Detalhamento dos cargos previstos para atuar no contrato de gestão

5.11.1. Para fins da elaboração do ANEXO III – ESTIMATIVA DE CUSTOS, é obrigatória a previsão dos cargos listados a seguir. A tabela apresenta, também, a descrição geral das atribuições básicas de cada cargo para o qual a entidade deverá apresentar os resultados da(s) pesquisa(s) de mercado realizada(s), bem como a respectiva carga horária semanal.

5.11.2. Fica estabelecido que o quantitativo de profissionais para atuar no contrato de gestão, bem como os valores que serão efetivamente repassados a entidade vencedora para cobrir as despesas de pessoal contratado serão definidos em sede de celebração.

5.11.3. Os valores propostos para salários pela entidade serão parâmetro para contratação, em regime CLT, se necessário em sede de celebração do contrato de gestão.

Cargo: Diretor Geral

Carga Horária Semanal (Horas): 40



Formação/experiência exigida: Ensino superior completo, com MBA ou pós-graduação em gestão hospitalar, gestão empresarial, serviços de saúde ou áreas afins.

Experiência mínima de 5 anos com gestão hospitalar, de equipes médicas e administrativas.

Atribuições:

- Planejar, organizar, dirigir e controlar as atividades de uma empresa de serviços clínicos e hospitalares, fixando políticas de ação e acompanhando seu desenvolvimento, para assegurar o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Gerente Assistencial

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: MBA ou pós-graduação em gestão hospitalar, gestão empresarial, serviços de saúde ou áreas afins.

Atribuições:

- Definir estratégias para o Hospital Regional Antônio Dias;
- Planejar, coordenar e avaliar as ações de saúde da Unidade;
- Administrar recursos técnico-financeiros da Unidade;
- Gerenciar recursos humanos;
- Fazer cumprir as normas assistenciais e operacionais definidas pelo Ministério da Saúde e demais órgãos competentes;
- Administrar os indicadores de acompanhamento e avaliação de metas pactuadas para Unidade visando a qualidade no atendimento e otimização dos recursos;
- Administrar o cumprimento dos Protocolos Clínicos estabelecidos, bem como o funcionamento das Comissões Técnicas estabelecidas;
- Analisar os relatórios assistenciais da Unidade, seus fluxos e os gargalos operacionais, diagnosticando e operacionalizando os ajustes necessários;
- Propor adaptações ou novas aquisições para o bom desempenho das ações da Unidade;
- Realizar reuniões ordinárias e extraordinárias com os responsáveis técnicos dos setores assistenciais e equipes correspondentes;
- Assegurar o cumprimento das normas de condutas dos profissionais nas unidades hospitalares;
- Realizar interface com a direção do hospital para dirimir problemas operacionais;
- Responder junto ao Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais pelo Hospital Regional Antônio Dias;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Gerente Administrativo

Carga Horária Semanal (Horas): 40



Formação/experiência exigida: Ensino superior completo em ciências gerenciais; ou ensino superior completo em área da saúde, com especialização em gestão hospitalar, gestão empresarial, serviços de saúde ou áreas afins.

Atribuições:

- Definir as políticas, objetivos específicos e metas para os segmentos da área administrativa, planejando, gerenciando e controlando as atividades
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Anestesiologista

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Anestesiologia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia

Atribuições:

- Fazer anestesia para cirurgias e exames especializados, administrando substâncias anestésicas, para minorar o sofrimento de pacientes com processos intensos e possibilitar a realização dos referidos exames e intervenções cirúrgicas.
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Cirurgião Geral

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Cirurgia Geral credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Geral

Atribuições:

- Realizar intervenções cirúrgicas utilizando os recursos técnicos e materiais apropriados, para extrair órgãos ou tecidos patológicos ou traumatizados, corrigir sequelas ou lesões e/ou estabelecer diagnóstico cirúrgico ou definitivo;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Cirurgião Pediátrico

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Cirurgia Pediátrica credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Pediátrica

Atribuições:



- Realizar intervenções cirúrgicas em bebês e crianças, utilizando os recursos técnicos e materiais apropriados, para extrair órgãos ou tecidos patológicos ou traumatizados, corrigir sequelas ou lesões e/ou estabelecer diagnóstico cirúrgico ou definitivo;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Clínico

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Clínica Médica credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Atribuições:

- Executar procedimentos que buscam a promoção da saúde e a prevenção da ocorrência de enfermidades ou profilaxia.
- Fazer acompanhamento e diagnósticos acerca da evolução das enfermidades.
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Ginecologista e Obstetra

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia

Atribuições:

- Realizar atendimento na área de ginecologia e obstetrícia.
- Tratar de afecções do aparelho reprodutor feminino e órgãos anexos, empregando tratamento clínico-cirúrgico, para promover ou recuperar a saúde;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Neurocirurgião

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Neurocirurgia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Neurocirurgia

Atribuições:

- Diagnosticar doenças e lesões orgânicas do sistema nervoso, realizando exames clínico e subsidiário, para estabelecer o plano terapêutico;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.



Cargo: Médico Oftalmologista

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Oftalmologia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Oftalmologia

Atribuições:

- Examinar e medicar os olhos, empregando processos adequados e instrumentação específica, tratamentos cirúrgicos, prescrevendo lentes corretoras e medicamentos para promover ou recuperar a saúde vital;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Ortopedista e Traumatologista

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

Atribuições:

- Realizar procedimentos inerentes a Traumatologia, tais como fraturas e luxações;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Auditor

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Experiência em auditoria em contas hospitalares do Sistema Único de Saúde

Atribuições:

- Atuar com auditoria médica em hospitais;
- Realizar análise e controle de contas hospitalares;
- Analisar liberações e guias de procedimentos;
- Realizar visitas aos pacientes internados;
- Elaborar relatório referente às auditorias médicas;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Pediatra

Carga Horária Semanal (Horas): 24



Formação/experiência exigida: Residência Médica em Pediatria credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Pediatria

Atribuições:

- Realizar atendimento na área de pediatria;
- Prestar assistência médica específica às crianças até a adolescência, examinando-as e prescrevendo cuidados pediátricos ou tratamentos, para avaliar, preservar ou recuperar sua saúde;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Radiologista e Diagnóstico por Imagem

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Radiologia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Radiologia

Atribuições:

- Realizar ou supervisionar e interpretar exames radiológicos, empregando técnicas especiais ou orientando sua execução e analisando os resultados finais, para atender as solicitações médicas;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico UTI Adulto

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Terapia Intensiva credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva

Atribuições:

- Realizar ações na área de atendimento intensivo;
- Desempenhar funções da medicina preventiva e curativa;
- Realizar consultas, exames, diagnósticos e acompanhamento de pacientes;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico UTI Neonatal

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Terapia Intensiva credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva



Atribuições:

- Realizar ações na área de atendimento intensivo;
- Desempenhar funções da medicina preventiva e curativa;
- Realizar consultas, exames, diagnósticos e acompanhamento de pacientes;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Cirurgião Plástico

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Cirurgia Plástica credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

Atribuições:

- Tratar de problemas estéticos, deformidades ou malformações físicas e funcionais, recorrendo à cirurgia plástica reparadora, para melhorar ou corrigir o aspecto físico-funcional das pessoas;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Cirurgião Vascular

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Cirurgia Vascular credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Vascular

Atribuições:

- Diagnosticar doenças e lesões do sistema vascular, realizando exames clínicos e subsidiários, para estabelecer planejamento do tratamento, realizar consultas especializadas em angiologia, bem como realizar atendimento a pacientes portadores de patologia de origem arterial, venosa e linfática, incluindo a assistência clínica e tratamento cirúrgico;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Endoscopista

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Endoscopia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Endoscopia

Atribuições:



- Tratar das afecções ou traumatismos das vias aéreas ou digestivas, utilizando aparelhos especiais, para praticar exames cavitários locais, corrigir estreitamentos ou extrair corpos estranhos ou aspirados;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Hematologista

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Hematologia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Hematologia

Atribuições:

- Realizar atendimento na área de hemoterapia;
- Desempenhar atividades de caráter preventivo e curativo;
- Realizar atendimentos, exames e acompanhamento dos pacientes;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Infectologista

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Infectologia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Infectologia

Atribuições:

- Prestar atendimento nas áreas hospitalar e clínica, na vigilância em saúde, no diagnóstico e enfrentamento das epidemias, no estudo das doenças emergentes e reemergentes;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Neurologista

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Neurologia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Neurologia

Atribuições:

- Realizar atendimento na área de neurologia;
- Diagnosticar doenças e lesões orgânicas do sistema nervoso, realizando exames clínico e subsidiário, para estabelecer o plano terapêutico;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.



Cargo: Médico Nutrólogo

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Médico com Residência Médica em Nutrologia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Nutrologia

Atribuições:

- Diagnosticar, prevenir e tratar doenças do comportamento alimentar;
- Prescrever nutrição parenteral (na veia) em pacientes hospitalizados;
- Orientar sobre a alimentação mais equilibrada para correção do peso e manutenção da saúde, recuperação de estados deficitários, acompanhamento de pessoas com necessidades especiais (atletas, idosos, crianças etc.) estudando a ação biológica dos nutrientes dos alimentos;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Urologista

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Urologia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Urologia

Atribuições:

- Tratar de afecções do aparelho geniturinário, empregando meios clínico-cirúrgicos para promover ou recuperar a saúde;
- Realizar procedimentos para diagnósticos e tratamento (clínico e/ou cirúrgico) nas patologias de bexiga, próstata, cálculo renal, sistema urogenital, tumores do trato geniturinário, reprodução e disfunção sexual masculina e DST;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Cardiologista

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Cardiologia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Cardiologia

Atribuições:

- Realizar atendimento na área de cardiologia;
- Desempenhar atividades de caráter preventivo e curativo;
- Fazer atendimentos, solicitar e realizar exames, elaborando diagnósticos e fazendo acompanhamento dos pacientes;



- Tratar de afecções cardíacas congênitas ou adquiridas, empregando meios clínicos ou cirúrgicos, para promover ou recuperar a saúde dos pacientes;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Perito

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Medicina Legal credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Medicina Legal

Atribuições:

- Definir o nexo de causalidade (causa e efeito) entre: doença ou lesão e a morte (definição da causa mortis); doença ou seqüela de acidente e a incapacidade ou invalidez física e/ou mental; o acidente e a lesão; doença ou acidente e o exercício da atividade laboral; doença ou acidente e seqüela temporária ou permanente; desempenho de atividade e riscos para si e para terceiros;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico do Trabalho

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Medicina do Trabalho credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Medicina do Trabalho

Atribuições:

- Realizar exame clínico e pré-admissional dos candidatos a emprego, interpretando os resultados dos exames complementares de diagnóstico, comparando resultados finais com exigências psicossomáticas de cada atividade, para permitir a seleção do trabalhador adequado à tarefa a ser realizada;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Mastologista

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Mastologia credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Mastologia

Atribuições:

- Prevenir, diagnosticar, tratar e reabilitar os pacientes com doenças da mama, benignas ou malignas;
- Decidir qual o método de escolha para o diagnóstico e qual o melhor tratamento;



- Planejar e realizar o tratamento cirúrgico do câncer de mama, além de coordenar todo o tratamento complementar, como cirurgia plástica, quimio e radioterapia, fisioterapia e psicologia especializadas;
- Realizar o seguimento regular das pacientes, de acordo com a necessidade de cada caso;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Médico Psiquiatra

Carga Horária Semanal (Horas): 24

Formação/experiência exigida: Residência Médica em Psiquiatria credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou obter título de especialista pela Sociedade Brasileira de Psiquiatria

Atribuições:

- Realizar atendimento na área de psiquiatria;
- Diagnosticar e tratar as afecções psicopatológicas, empregando técnicas especiais, individuais ou de grupo, para prevenir, recuperar ou reabilitar o paciente;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Enfermeiro

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Curso de graduação em Enfermagem reconhecido pelo Ministério da Educação

Atribuições:

- Promover a gestão integral da assistência de enfermagem de modo a garantir a segurança do paciente e a qualidade dos cuidados prestados;
- Liderar a equipe de enfermagem sob sua responsabilidade, acompanhando, orientando, avaliando, supervisionando e efetuando a assistência de enfermagem em toda a sua abrangência – tanto em cuidados básicos quanto em cuidados complexos;
- Estabelecer a interlocução com as equipes dos setores de trabalho, promovendo a assistência multidisciplinar, garantindo a cada área de atuação os meios para realizá-la de forma segura;
- Aplicar protocolos assistenciais e administrativos pertinentes à área de atuação da enfermagem, de modo a garantir seu cumprimento e a elaboração de planos de ação corretivos para as inconformidades apresentadas;
- Promover a gestão, o controle e o monitoramento do uso de equipamentos médico-hospitalares utilizados na assistência, de forma a garantir a segurança do paciente e o melhor aproveitamento do recurso tecnológico;
- Promover a interlocução com pacientes e seus familiares, informando diagnóstico, tratamento implementado e evolução do quadro, de acordo com seu nível de competência;
- Assegurar os registros no prontuário do paciente, sua ordem, conferência e arquivamento;



- Realizar todos os procedimentos necessários no pós-óbito, pós-alta e pós-transferência do paciente, para garantir segurança nas informações;
- Participar do planejamento das atividades administrativas relacionadas ao gerenciamento do Serviço de Acreditação, desenvolvimento e execução de capacitações sobre ferramentas de gestão e processo de qualidade em geral;
- Contribuir para a adequação aos requisitos legais e técnicos pertinentes a cada área relacionada à assistência ao paciente e adequação aos requisitos de qualidade do Manual da ONA (Organização Nacional de Acreditação), ISO 9001 e demais normas definidas pela Instituição;
- Executar suas atividades em conformidade com as diretrizes e normas institucionais voltadas para a qualificação técnica e o cumprimento dos princípios éticos e de biossegurança que envolvem a profissão;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Enfermeiro do Trabalho

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Especialização em Enfermagem do Trabalho

Atribuições:

- Planejar os exames médico ocupacionais, tais como: admissionais, periódicos e demissionais, elaborando estatísticas e relatórios sobre estes processos;
- Organizar fisicamente os prontuários dos colaboradores, estabelecendo fluxo de entrega e devolução aos profissionais envolvidos no atendimento;
- Arquivar e desarquivar os prontuários dos colaboradores conforme as normas nacionais de arquivos documentais;
- Elaborar relatórios e laudos técnicos em sua área de especialidade;
- Prestar esclarecimentos e orientações aos colaboradores, relativos à saúde ocupacional;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Enfermeiro Obstetra

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Residência em Enfermagem Obstétrica

Atribuições:

- Realizar o acolhimento às pacientes;
- Acompanhar o controle materno fetal;
- Estimular a deambulação das parturientes;
- Incentivar parto em posição não litotômica;
- Colaborar com o desempenho das Doulas;
- Assistir integralmente à evolução do trabalho de parto;
- Oferecer métodos não farmacológicos para alívio da dor (massagens, encaminhamento para chuveiro, assento pélvico, banquinho) e registrar no prontuário próprio;



- Solicitar a presença do Médico Obstetra plantonista mediante a identificação de distócias, parada de progressão, desvios de curvas do partograma, entre outras intercorrências;
- Indicar, em discussão com o médico obstetra plantonista, métodos indutores do trabalho de parto;
- Realizar, registrar e comunicar resultado do teste rápido de HIV e VDRL aos médicos plantonistas, quando necessário;
- Efetivar práticas de aleitamento materno;
- Atuar conforme normas e diretrizes éticas e técnicas com qualidade e biossegurança;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Enfermeiro Intensivista

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Especialização em Terapia Intensiva

Atribuições:

- Realizar assistência direta e/ou indireta ao paciente crítico;
- Orientar e acompanhar a equipe quanto ao preparo do paciente e material para transporte;
- Notificar e tratar imediatamente os eventos adversos ocorridos no setor e participar da análise das causas;
- Participar de procedimentos invasivos e/ou delegá-los aos Técnicos de Enfermagem, quando necessário;
- Realizar procedimentos de alta complexidade nos pacientes gravemente enfermos e com instabilidade clínica;
- Avaliar lesões cutâneas e supervisionar/ orientar a realização da troca dos curativos pelos Técnicos de Enfermagem;
- Realizar gerenciamento de risco e classificação dos pacientes na UTI;
- Realizar monitoração hemodinâmica, neurológica, respiratória e outros que se façam necessários no paciente crítico;
- Elaborar documentação técnica pertinente ao setor de trabalho;
- Atuar conforme normas e diretrizes éticas e técnicas com qualidade e biossegurança;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Enfermeiro Neonatologista

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Especialização em Terapia Intensiva em Neonatologia

Atribuições:

- Realizar assistência direta e/ou indireta ao recém-nascido;
- Realizar exames físicos, transporte, teste do pezinho e controlar a temperatura dos recém-nascidos;
- Registrar eventos adversos ocorridos no trabalho;



- Executar atendimento a urgência e emergência em Neonatologia;
- Participar do gerenciamento e classificação de risco;
- Elaborar documentação técnica pertinente ao setor de trabalho;
- Atuar conforme normas e diretrizes éticas e técnicas com qualidade e biossegurança;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Técnico de Enfermagem

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Atribuições:

- Realizar a admissão do paciente conforme o protocolo estabelecido pela instituição, assegurando sua identificação e o registro dos dados;
- Realizar o acolhimento ao paciente e seus familiares, considerando os preceitos da assistência médico-hospitalar integral humanizada e prestar informações no seu nível de competência;
- Preparar o paciente para exames, avaliações e tratamentos especializados, auxiliar na sua execução e acompanhar seu transporte internamente e externamente, quando necessário;
- Conferir prontuários dos pacientes, organizando-os de forma a assegurar o seu correto manuseio e arquivamento;
- Conferir aparelhos, instrumentos e equipamentos, de forma a garantir sua disponibilidade para uso seguro e comunicar ao enfermeiro a necessidade de manutenção preventiva ou corretiva;
- Conferir medicamentos prescritos e carrinhos de emergência, de modo a assegurar seu pronto uso nos locais onde se fizerem necessários;
- Registrar no prontuário do paciente a assistência prestada, com ênfase no cumprimento das prescrições, mediante uso de sistema informatizado;
- Executar atividades delegadas pelo enfermeiro, conforme as diretrizes e normas institucionais voltadas para a qualificação técnica e o cumprimento dos princípios éticos e de biossegurança que envolvem a profissão;
- Executar outras atividades correlatas em sua área de atuação.

Cargo: Auxiliar Administrativo

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Atribuições:

- Executar atividades administrativas na área de recursos humanos, finanças, contábil, logística e outras, dando suporte aos diversos setores da Instituição;
- Atuar em setores assistenciais oferecendo suporte a equipe, pacientes, familiares e visitantes;
- Atender ao público interno e externo, prestando orientação e realizando corretamente o encaminhamento a pessoas e/ou setores específicos;
- Atuar na solicitação, recebimento, conferência, armazenamento, controle de estoque e distribuição de material de escritório, medicamentos e produtos para a saúde, visando atender necessidades da Instituição;



- Elaborar, organizar e gerir corretamente documentos, relatórios e planilhas diversas referentes à área de trabalho, cumprindo procedimentos específicos necessários;
- Solicitar serviços, através de formulários e sistemas específicos, para atender necessidades administrativas e assistenciais;
- Manter-se atualizado sobre as legislações e normas de sua área de atuação;
- Zelar pelo cumprimento das normas de saúde e segurança do trabalho;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Auxiliar de Estatística

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Atribuições:

- Compilar dados estatísticos, coletando informações, examinando-as e efetuando cálculos complementares, como médias, desvio-padrão e percentuais, apresentando os resultados em formas de quadros, conforme for requerido, para obter, organizar e ilustrar os elementos necessários aos estudos de fenômenos coletivos;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Técnico em Eletrônica

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Atribuições:

- Realizar manutenção preventiva e corretiva em EMH - Equipamentos Médico-Hospitalares;
- Dar suporte técnico em relação aos EMH;
- Testar e consertar aparelhos, equipamentos médico-hospitalares, circuitos e componentes eletrônicos, orientando-se por desenhos e planos específicos;
- Emitir relatórios, pareceres e laudos técnicos;
- Orientar operadores quanto ao uso adequado de EMH;
- Zelar pela manutenção, limpeza, conservação, guarda e controle de todo o material, aparelhos, equipamentos e de seu local de trabalho;
- Auxiliar no gerenciamento dos cronogramas de manutenção de EMH e na execução das manutenções programadas;
- Utilizar e alimentar o sistema de informação com informações técnicas de manutenção dos EMH;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Técnico em Farmácia

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Atribuições:



- Executar a inspeção, separação, recebimento, armazenamento, distribuição, empréstimo e devolução, quando necessário, de medicamentos e produtos para saúde;
- Controlar a entrada e a saída de medicamentos e produtos para saúde, em todos os setores do serviço de farmácia;
- Efetuar a contagem, balanço e dispensação dos medicamentos, inclusive de uso controlado e de produtos para saúde;
- Realizar a operação de máquinas dosificadoras de comprimidos e ampolas para selagem e rotulagem de medicamentos em geral;
- Envasar, rotular e distribuir os produtos manipulados de maneira correta e obedecendo ao controle de validação, sob a orientação farmacêutica;
- Preparar doses orais individualizadas de medicamentos, conforme prescrição médica, e realizar a entrega dos dosadores orais nos setores onde serão administrados;
- Preparar a dispensação (análise, separação, digitação ou lançamento de baixa) de medicamentos e produtos para saúde, conforme prescrições médicas;
- Seguir as normas, procedimentos e rotinas estabelecidos para o serviço de farmácia;
- Receber e dispensar nutrições enterais e parenterais prescritas;
- Efetuar lançamentos dos medicamentos e produtos para saúde, no momento da dispensação, nos sistemas de informação utilizados no setor;
- Realizar a conferência da validade dos produtos para a saúde e a reposição dos mesmos nos carrinhos de emergência;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Técnico em Informática

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Atribuições:

- Realizar manutenção de hardware e software, atendendo às solicitações feitas nos diversos setores do hospital;
- Realizar a manutenção preventiva nos computadores e impressoras do hospital;
- Prestar suporte na instalação de relógios de ponto e equipamentos de controle de acesso;
- Configurar e-mails e relógios de ponto da Instituição;
- Dar suporte presencial ou remoto aos usuários e sistemas de gestão, visando atender demandas;
- Gerar relatórios de informática;
- Prestar suporte ao usuário em relação às demandas relacionadas aos sistemas de informação;
- Elaborar procedimentos operacionais relativos à área de atuação;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Técnico em Contabilidade

Carga Horária Semanal (Horas): 40



Atribuições:

- Analisar tecnicamente, programar e controlar eventos diversos, visando racionalizar e otimizar resultados, tornando eficazes as atividades contábeis;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Técnico em Patologia Clínica

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Atribuições:

- Acolher, cadastrar e orientar pacientes e acompanhantes;
- Realizar coleta de material biológico e preparar amostra para a realização de testes e exames, utilizando métodos específicos para cada caso;
- Realizar triagem e identificação correta de amostra ou material biológico;
- Atuar na operação adequada de equipamentos, materiais e instalações de trabalho;
- Atuar no controle interno e externo de qualidade executando a passagem dos controles, antes de iniciar a rotina de trabalho, para validação dos equipamentos;
- Realizar registros das planilhas de resultados de exames, controle de qualidade, manutenções preventivas e corretivas, temperaturas, rastreabilidades de reagentes, atendendo às normas da RDC 302/2005;
- Executar as análises laboratoriais, cumprindo as normas técnicas nos processos manuais e automatizados dos diversos setores do laboratório de acordo com sua especificidade;
- Seguir as normas técnicas de biossegurança na execução de suas atribuições;
- Guardar sigilo e confidencialidade de dados e informações conhecidas em decorrência do trabalho;
- Executar outras tarefas correlatas à área de atuação.

Cargo: Técnico em Radiologia

Carga Horária Semanal (Horas): 30

Atribuições:

- Acolher, orientar e preparar pacientes para exames, de acordo com orientação do Médico ou Odontólogo;
- Identificar adequadamente os exames;
- Realizar exames radiológicos, conforme pedido do Médico ou Odontólogo;
- Realizar exames radiológicos contrastados sob supervisão médica;
- Operar equipamentos de acordo com as normas de radioproteção, evitando exposição radiológica desnecessária ou indevida;
- Oferecer dispositivos de proteção individual aos pacientes e acompanhantes, conforme previsto na legislação;
- Utilizar dosímetro e dispositivos de proteção individual;



- Preparar soluções químicas, processar imagens e filmes radiológicos e organizar a sala de processamento;
- Registrar ocorrências relevantes sobre condições de operação e de segurança de equipamentos;
- Executar suas atividades observando as normas relacionadas à biossegurança;
- Respeitar o código de ética profissional e as legislações vigentes;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Técnico em Segurança do Trabalho

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Curso técnico em Segurança do Trabalho

Atribuições:

- Identificar riscos ambientais, por meio de visita in loco;
- Informar aos setores competentes, por meio de parecer técnico, sobre os riscos existentes e orientá-los sobre medidas de neutralização ou eliminação;
- Inspeccionar equipamentos de proteção contra incêndios;
- Realizar trabalhos estatísticos referentes aos acidentes de trabalho, por meio das CAT's – Comunicação dos Acidentes de Trabalho;
- Acompanhar o processo de aquisição e manutenção de equipamentos de proteção individual e coletiva e de combate a incêndios;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Técnico em Nutrição

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Curso técnico em Nutrição

Atribuições:

- Acompanhar e supervisionar o recebimento de mercadorias e efetuar os pedidos de gêneros e as requisições necessárias para a produção das refeições;
- Transcrever para o mapa, as dietas prescritas pelo Médico ou Nutricionista;
- Controlar e registrar a temperatura dos alimentos e equipamentos e realizar a coleta e identificação de amostras para fins de atendimento às Normas da Vigilância Sanitária;
- Colaborar com as autoridades de fiscalização profissional e/ou sanitária;
- Reportar aos Nutricionistas as situações ou problemas em que não estiver apto para resolver;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Administrador

Carga Horária Semanal (Horas): 40



Formação/experiência exigida: Curso de graduação em Administração reconhecido pelo Ministério da Educação

Atribuições:

- Administrar recursos organizacionais, tanto materiais, humanos, patrimoniais, informacionais, financeiros, orçamentários, entre outros;
- Participar da gestão de recursos tecnológicos, administração de sistemas, processos, organização e métodos;
- Implementar programas e projetos de planejamento organizacional;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Assistente Social

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Curso de graduação em Serviço Social reconhecido pelo Ministério da Educação

Atribuições:

- Realizar escuta da demanda do paciente e/ou familiar;
- Fornecer autorizações de acompanhamento para os pacientes idosos, crianças e adolescentes;
- Participar da corrida de leito multiprofissional;
- Encaminhar pacientes para a concessão de recursos e benefícios sociais da rede pública e entidades de apoio, a fim de viabilizar a garantia na continuidade do tratamento;
- Orientar aos usuários quanto às normas hospitalares;
- Realizar atendimento sócio assistencial, individual/familiar e acompanhamento de casos;
- Incentivar processos de desospitalização;
- Orientar na alta hospitalar e facilitar a adesão ao tratamento por parte do paciente, com suporte da família, evitando assim, possíveis reinternações;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Cirurgião Bucomaxilofacial

Carga Horária Semanal (Horas): 30

Formação/experiência exigida: Médico ou Cirurgião Dentista com especialização em Cirurgia Bucomaxilofacial

Atribuições:

- Realizar diagnóstico e tratamento cirúrgico e coadjuvante de doenças, traumatismos, lesões e anomalias congênitas ou adquiridas do aparelho mastigatório e anexos, bem como de estruturas craniofaciais associadas;
- Efetuar o tratamento de infecções, erupção cirúrgica, reimplantação e transplantes de dentes;
- Realizar cirurgias pré-protéticas e cirurgias pré e pós-ortodônticas;
- Executar o tratamento cirúrgico de cistos, de doenças das glândulas salivares, de doenças de articulação temporomandibular e de lesões de origem traumática na área bucomaxilofacial;



- Tratar as más formações congênitas ou adquiridas, dos maxilares e da mandíbula, dos tumores benignos e malignos da cavidade bucal, atuando de forma integrada junto ao grupo de cancerologistas;
- Realizar tratamento de distúrbios neurológicos, com manifestação maxilofacial, em colaboração com neurologistas e/ou neurocirurgiões;
- Promover a contra referência e a referência;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Engenheiro Clínico

Carga Horária Semanal (Horas): 30

Formação/experiência exigida: Curso de graduação em Engenharia reconhecido pelo Ministério da Educação e especialização em Engenharia Clínica

Atribuições:

- Efetuar a gestão, supervisão, coordenação e orientação técnica de serviços técnicos e do parque tecnológico;
- Executar a coleta de dados, os estudos técnicos, o planejamento e as especificações relativas à Engenharia Clínica;
- Executar estudos de viabilidade técnico-econômica de tecnologias médico-hospitalares;
- Prestar assessoria técnica em processos de definição e aquisição de tecnologias médicas e de apoio à assistência;
- Prestar assessoria técnica em processos de controle e segurança do ambiente hospitalar;
- Realizar vistorias, perícias, avaliações, monitoramentos, laudos, pareceres técnicos, auditoria de instalações e de tecnologias médico-hospitalares;
- Coordenar a equipe de instalação, montagem, operação e manutenção de equipamentos médico-hospitalares;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Engenheiro do Trabalho

Carga Horária Semanal (Horas): 30

Formação/experiência exigida: Curso de graduação em Engenharia reconhecido pelo Ministério da Educação

Atribuições:

- Examinar locais e condições do ambiente, instalações em geral e material, métodos e processos de fabricação adotados pelo trabalhador;
- Determinar as necessidades de adaptação para prevenção de acidentes;
- Inspeccionar o estabelecimento e verificar se existem riscos de incêndios, desmoronamentos ou outros perigos;
- Promover a aplicação de dispositivos especiais de segurança;



- Avaliar a insalubridade ou periculosidade de tarefas ou operações ligadas à execução do trabalho;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Farmacêutico Hospitalar

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Especialização em Farmácia Clínica

Atribuições:

- Analisar prescrições médicas, efetuando intervenção sempre que necessário;
- Participar da avaliação e solicitação de medicamentos e produtos para abastecimento da Farmácia;
- Coordenar, supervisionar e auxiliar a verificação de cumprimentos de protocolos clínicos;
- Participar do controle de antimicrobianos e medicamentos de alto custo;
- Supervisionar o controle de validade e estoque dos carrinhos de urgência e kits;
- Supervisionar e coordenar o fracionamento (unitarização de doses);
- Cumprir e fazer cumprir a legislação vigente relacionada às atividades da Farmácia, principalmente a pertinente às substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;
- Manipular medicamentos quimioterápicos e otimizar seu uso;
- Efetuar notificação de eventos adversos e queixas técnicas;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Farmacêutico Bioquímico ou Biomédico

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Curso de graduação em Farmácia reconhecido pelo Ministério da Educação

Atribuições:

- Proceder à execução, análise e liberação de laudos laboratoriais em todos os setores do Laboratório;
- Registrar e manter atualizados todos os procedimentos exigidos pela legislação vigente;
- Garantir a rápida comunicação de resultados críticos e de Doenças de Notificação Compulsória;
- Realizar a implantação, supervisão e avaliação crítica dos resultados de controle interno e externo de qualidade, garantindo a rastreabilidade dos processos;
- Participar da discussão de casos juntamente com a equipe multidisciplinar;
- Elaborar relatórios, ocorrências e laudos técnicos;
- Executar outras medidas específicas do setor sob sua responsabilidade em atendimento às RDCs vigentes;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.



Cargo: Fisioterapeuta

Carga Horária Semanal (Horas): 30

Formação/experiência exigida: Curso de graduação em Fisioterapia reconhecido pelo Ministério da Educação

Atribuições:

- Realizar avaliação fisioterápica padronizada e definir plano terapêutico;
- Promover a reabilitação do paciente em questões ortopédicas, neurológicas, motoras, funcionais, respiratórias estáveis e outras, de acordo com o caso;
- Acompanhar a evolução clínico-funcional dos pacientes e as condições para a alta do serviço, orientando familiares quanto aos cuidados;
- Realizar treinos e exercícios com os pacientes, relacionados à reabilitação geral;
- Atuar de forma multidisciplinar, estando atento a situações de piora clínica e encaminhar os pacientes aos setores específicos para o tratamento adequado;
- Realizar avaliação, prestar atendimento e acompanhamento durante tratamento, pré e pós-operatórios, visando a melhor funcionalidade do paciente e evitando sequelas;
- Prestar atendimento a pacientes em situações de urgências e emergências possibilitando assistência integral à saúde;
- Ensinar exercícios físicos de preparação e condicionamento pré e pós-parto, fazendo demonstrações e orientando a parturiente, para facilitar o trabalho de parto e a recuperação no puerpério;
- Integrar a equipe multiprofissional, possibilitando a participação plena na atenção prestada ao paciente;
- Emitir laudos, pareceres e relatórios fisioterapêuticos;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Fisioterapeuta Respiratório

Carga Horária Semanal (Horas): 30

Formação/experiência exigida: Especialização em Fisioterapia Respiratória

Atribuições:

- Realizar procedimentos e técnicas para a prevenção de doenças respiratórias e liberação de vias respiratórias;
- Aumentar a capacidade de ventilação dos pulmões de pacientes e utilizar aparelhos específicos para a mobilização e retirada de secreções;
- Garantir melhorias nas condições gerais de pacientes por meio de técnicas que contemplem os sistemas respiratório e cardiovascular;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Nutricionista

Carga Horária Semanal (Horas): 40



Formação/experiência exigida: Curso de graduação em Nutrição reconhecido pelo Ministério da Educação

Atribuições:

- Supervisionar e orientar as atividades desenvolvidas pelos Técnicos em Nutrição;
- Planejar e elaborar cardápios balanceados de dietas livres e especiais;
- Elaborar, padronizar, atualizar e organizar a execução de diretrizes técnicas e procedimentos operacionais;
- Colaborar com as autoridades de fiscalização profissional e/ou sanitária;
- Planejar, implantar, coordenar e supervisionar as atividades de preparo, acondicionamento, esterilização, armazenamento, rotulagem e distribuição de fórmulas lácteas e Leite Humano Pasteurizado (LHP);
- Acompanhar as prescrições e consumo de LHP pela Unidade de Neonatologia, realizando adequações de acordo com o estoque da Unidade de Aleitamento Materno (UAM), quando necessário;
- Estabelecer, acompanhar e realizar triagem e avaliação nutricional dos neonatos e lactentes internados nos berçários, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional;
- Efetuar avaliações nutricionais dos pacientes internados ou em ambulatório;
- Orientar o paciente, a família e/ou o responsável legal, na ocasião da alta, quanto à preparação e à utilização da Nutrição Enteral (NE) prescrita;
- Efetuar a adequação da prescrição dietética em conjunto com a equipe multidisciplinar, quando necessário;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Terapeuta Ocupacional

Carga Horária Semanal (Horas): 30

Formação/experiência exigida: Curso de graduação em Terapia Ocupacional reconhecido pelo Ministério da Educação

Atribuições:

- Realizar o processo de avaliação terapêutica ocupacional (anamnese, aplicação de testes e outros instrumentos de avaliação) visando à elaboração do Projeto Terapêutico Singular;
- Definir e utilizar métodos, técnicas e/ou procedimentos adequados às necessidades e características dos usuários com ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção, habilitação e reabilitação dos usuários;
- Registrar a evolução das intervenções de acordo com as orientações da Instituição;
- Prescrever recursos de tecnologia assistiva (órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, adaptações ambientais, dentre outros), bem como orientar e treinar seu uso, visando favorecer a acessibilidade e a melhora do desempenho ocupacional dos usuários;
- Realizar procedimentos de avaliação, intervenção, orientação e acompanhamento dos usuários, no nível ambulatorial e hospitalar, com o objetivo de promover a melhora do desempenho ocupacional;



- Orientar e treinar usuários, familiares, cuidadores e/ou responsáveis sobre as potencialidades e/ou limitações advindas do caso;
- Atuar em conjunto com a equipe multiprofissional, possibilitando maior integralidade na atenção ao usuário;
- Determinar as condições de alta terapêutica ocupacional e participar do processo de pós-alta realizando os encaminhamentos necessários;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Fonoaudiólogo

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Curso de graduação em Fonoaudiologia reconhecido pelo Ministério da Educação

Atribuições:

- Realizar anamnese, avaliação, tratamento e acompanhamento fonoaudiólogos;
- Realizar acompanhamento e reabilitação nas áreas de linguagem oral, linguagem escrita, voz, audição e deglutição;
- Avaliar a motricidade orofacial e a disfagia, evitando risco de aspiração durante a alimentação;
- Prestar atendimento individualizado a pacientes com restrição oral visando inserção da alimentação por via oral ou melhora no processo de deglutição;
- Estimular o aleitamento materno (sucção pelo recém-nascido);
- Realizar triagem auditiva neonatal;
- Diagnosticar TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade e autismo;
- Aperfeiçoar a linguagem oral em pacientes que possuem desvio fonológico (troca de fonemas na fala) e desvio fonético (distorção de fonemas na fala);
- Trabalhar escrita em pacientes que possuem dificuldade ou distúrbio de aprendizagem, com trocas grafêmicas (trocas de letras na escrita);
- Reintrodução segura da via oral de alimentação de modo a reduzir riscos de aspiração, casos de pneumonia e tempo de internação;
- Trabalhar em conjunto com a equipe multidisciplinar de modo a atuar precocemente para prevenir possíveis intercorrências;
- Prestar orientações aos pais ou responsáveis pelos pacientes;
- Realizar encaminhamento para outra especialidade quando necessário;
- Participar no processo de decanulação;
- Promover a reabilitação orofacial de pacientes queimados;
- Realizar a reabilitação fonoaudiológica de pacientes TRM – trauma raquimedular;
- Promover a reabilitação fonoaudiológica de pacientes com trauma de face;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Psicólogo Clínico



Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Curso de graduação em Psicologia reconhecido pelo Ministério da Educação

Atribuições:

- Realizar preparação do paciente para entrada, permanência e alta hospitalar;
- Assistir individualmente ou em grupo pacientes e famílias, prestando orientações e acompanhamento psicoterapêutico;
- Identificar e atuar sobre os fatores emocionais que intervêm na saúde geral do indivíduo, colaborando com equipes multiprofissionais assistenciais;
- Acompanhar psicologicamente crianças e adolescentes, gestantes e demais pacientes, visando reduzir problemas emocionais, psicomotores e psicopedagógicos;
- Participar da equipe multidisciplinar de construção de projetos terapêuticos;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

Cargo: Psicólogo Organizacional

Carga Horária Semanal (Horas): 40

Formação/experiência exigida: Curso de graduação em Psicologia reconhecido pelo Ministério da Educação

Atribuições:

- Promover treinamento de desenvolvimento de pessoal;
- Promover mecanismos de avaliação de desempenho;
- Fazer diagnósticos e proposições sobre problemas organizacionais relativos à Gestão de Pessoas;
- Elaborar, executar e avaliar atividades de desenvolvimento organizacional, acompanhamento e desenvolvimento de pessoal;
- Executar atribuições relacionadas ao recrutamento, seleção, orientação e treinamento de pessoal;
- Colaborar em programas de melhoria da qualidade de vida no trabalho;
- Participar de projetos de intervenção relacionados à saúde do trabalhador, capacitação e integração funcional;
- Executar outras atividades correlatas à área de atuação.

5.11.4. Os cargos previstos acima, bem como os cargos de estágio não-obrigatório, constam na **Tabela 1 – Pesquisa de salários** do ANEXO III – ESTIMATIVA DE CUSTOS. É obrigatória a manutenção destes na estimativa de custos encaminhada pela entidade sem fins lucrativos. **Caso a documentação não contemple os cargos previstos acima, a proponente será desclassificada.**



5.11.5. A entidade sem fins lucrativos poderá propor novos cargos além dos previstos nesta seção. Para estes casos, a entidade sem fins lucrativos deverá preencher as demais linhas da **Tabela 1 – Pesquisa de salários** com todas as informações necessárias. A proposição dos novos cargos será avaliada quando da celebração do contrato de gestão e a inclusão destes na memória de cálculo deverá ser autorizada pela Fhemig.

5.11.6. A entidade deverá preencher na Tabela 1 do ANEXO III – ESTIMATIVA DE CUSTOS, a pesquisa de mercado efetuada por esta, para fins da proposição de cada remuneração de cada cargo constante neste anexo. Para tanto, a entidade sem fins lucrativos deverá observar as orientações constantes no item 3.1 do presente Edital.

5.11.7. O(s) critério(s) 1.1 e 1.2 do ANEXO II – CRITÉRIO PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS irão mensurar aspectos relativos à formulação da Estimativa de Custos das entidades privadas sem fins lucrativos.

5.11.8. A entidade vencedora deverá absorver, sem restrição, todos os servidores efetivos que anuírem a cessão especial, na modalidade com ônus para o órgão ou entidade cedente, através da assinatura de termo de cessão para composição do quadro de recursos humanos do Hospital Regional Antônio Dias.

5.12. Gastos com Pessoal

5.12.1. Fica estabelecido que o valor máximo permitido para as contratações necessárias à manutenção de quadro de recursos humanos qualificado e compatível com o porte da unidade e serviços estabelecidos para parceria somente será definido em sede de celebração, tendo em vista a impossibilidade de prever quantos servidores da Fhemig serão efetivamente cedidos para a entidade vencedora.

5.12.2. A proposição de cargos administrativos pela entidade na Tabela 1 – Pesquisa de salários do ANEXO III – ESTIMATIVA DE CUSTOS será avaliada e a inclusão deles no contrato de gestão negociada com a entidade vencedora quando da celebração do contrato.

5.12.3. O preenchimento da Tabela 1 – Pesquisa de salários do ANEXO III – ESTIMATIVA DE CUSTOS deve estar alinhado à Convenção Coletiva de Trabalho – CCT da categoria a qual está vinculada, apresentando valores salariais compatíveis aos praticados no mercado da região e de acordo com o perfil apresentado para cada cargo previsto para atuar no contrato de gestão.

5.12.4. Quando da celebração do contrato de gestão, a entidade sem fins lucrativos vencedora do processo de seleção pública deverá desdobrar o valor global de salários e bolsa estágio, de forma a



calcular o valor de salários, encargos e benefícios trabalhistas. Para cada cargo, deverá ser calculado o valor dos respectivos encargos trabalhistas (para cada encargo, deverá ser demonstrada e calculada a alíquota e a base normativa e legal) e benefícios trabalhistas (para cada benefício, deverá ser demonstrado o fator de cálculo unitário). Ao final, chegar-se-á ao valor final dos gastos com pessoal planejados para o contrato de gestão. Para realizar este desdobramento, deverão ser utilizadas as informações de salários e bolsa estágio constantes da estimativa de custos elaborada pela entidade vencedora do processo de seleção pública. Em comum acordo com a Fhemig, será definido o valor global dos gastos com pessoal planejados para o contrato de gestão, considerando o limite orçamentário definido deste Edital.

5.13. Gastos Gerais

5.13.1. Quando da celebração do contrato de gestão, a entidade sem fins lucrativos vencedora do processo de seleção pública deverá prever os Gastos Gerais planejados para execução do instrumento jurídico. Estarão contempladas nesta categoria despesas relativas às atividades finalísticas, ligadas diretamente ao objeto do contrato de gestão e despesas típicas de área meio. Em comum acordo com a FHEMIG, será definido o valor global dos gastos gerais planejados para o contrato de gestão, considerando os limites orçamentários definidos neste Edital.

5.13.2. As atividades finalísticas dialogam diretamente com as “Áreas temáticas” previstas no programa de trabalho do contrato de gestão a ser celebrado oriundo do presente processo de seleção pública. As “áreas temáticas” estão descritas no item 4 deste ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA.

5.13.3. A seguir estão detalhadas as Atividades a serem realizadas na execução do programa de trabalho do contrato de gestão, relacionando-as ao perfil dos gastos planejados.

5.13.3.1. Área Meio – Atividades e Gastos: Atividade relacionada ao apoio da atividade finalística, responsável pelo suporte à assistência hospitalar e ambulatorial.

5.13.3.2. Área Fim – Assistência Hospitalar: Atividade relacionada à assistência hospitalar destinada ao usuário do SUS, seus gastos são representados por despesas que são específicas do atendimento hospitalar e ambulatorial.



5.13.4. O valor máximo destinado para os Gastos Gerais será definido pela FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, em conjunto com a entidade vencedora em sede de celebração, respeitado o valor máximo estabelecido no item 5.

5.14. Aquisição de bens permanentes

5.14.1. Quando da celebração do contrato de gestão, a entidade sem fins lucrativos vencedora do processo de seleção pública deverá prever os bens permanentes para serem adquiridos para fins da execução do objeto do ajuste. Em comum acordo com a FHEMIG, será definido o valor de aquisição de bens permanentes planejado para o contrato de gestão, considerando os limites orçamentários definidos neste Edital.

5.14.2. Esta categoria de gasto engloba a previsão para aquisição de bens necessários para a execução do contrato de gestão, tais como Máquinas, Aparelhos, Utensílios e Equipamentos de Uso Industrial; Equipamentos de Comunicação e Telefonia; Equipamentos de Informática; Equipamentos de Som, Vídeo, Fotográfico e Cinematográfico; Máquinas, Aparelhos, Utensílios e Equipamentos de Uso Administrativo; Material Esportivo e Recreativo; Mobiliário; Veículos; Coleção e Materiais Bibliográficos; Instrumentos Musicais e Artísticos; Equipamentos de Segurança Eletrônica; Material Didático; equipamentos médicos hospitalares; entre outros Materiais Permanentes.

5.14.3. O valor máximo destinado para Aquisição de Bens Permanentes será definido pela FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS em conjunto com a entidade vencedora em sede de celebração, respeitado o valor máximo estabelecido no item 5.

6. ESTIMATIVA DE CUSTOS PARA EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO

6.1. O ANEXO III – ESTIMATIVA DE CUSTOS deste Edital consiste em planilha elaborada a partir do Microsoft Excel e visa estabelecer a previsão, por cada PROPONENTE, dos salários a serem pagos para trabalhadores celetistas e estagiários possivelmente necessários à execução do contrato de gestão a ser celebrado, bem como apresentar a descrição da pesquisa salarial de mercado e as faixas salariais obtidas nessa pesquisa pela PROPONENTE. Trata-se, portanto, de uma referência para a definição dos recursos a serem destinados para contratar quadro de pessoal para a execução do programa de trabalho do contrato de gestão, que servirá de parâmetro para a elaboração da Memória de Cálculo na celebração deste



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS – FHEMIG

instrumento jurídico entre a FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS e a entidade vencedora do presente processo de seleção pública.

6.2. A ESTIMATIVA DE CUSTOS é constituída por 2 (duas) abas, o arquivo pode ser obtido no endereço eletrônico <http://www.fhemig.mg.gov.br/oss>.

6.3. O espaço para a “Descrição da Pesquisa de Mercado” deverá ser preenchido conforme determinado no Critério 1.2 Adequação da(s) Pesquisa(s) de Salário do ANEXO II – CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS.