



Hospital de
Clínicas



HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
Avenida Getúlio Guaritá, nº 130 - Bairro Abadia
Uberaba-MG, CEP 38025-440
- <http://hcuftm.ebserh.gov.br/>

Contrato - SEI nº 01 - Versão 2/2022

Processo nº 23521.006124/2022-39

Contrato Interno de Gestão

Nº 01/2022 – Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material Esterilizado HC-UFTM

Contrato Interno de Gestão que entre si celebram a **Superintendência** e a **Gerência de Atenção à Saúde (GAS)** do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) e a **Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material Esterilizado HC-UFTM** visando a reafirmação dos compromissos previstos no **Convênio SUS Nº 001/2021 e Documento Descritivo 2021**, para o cumprimento das metas contratualizadas.

A Superintendência e a Gerência de Atenção à Saúde do **Hospital de Clínicas**, vinculado à **Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM)** e gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), neste ato representada pelo Superintendente, **Marco Fábio Prata Lima** e a Gerente de Atenção à Saúde, **Andréia Duarte de Resende**, e a Unidade Assistencial (UA): **Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material Esterilizado HC-UFTM**, neste ato representada pelo(a) Gestor(a) **Fabíola Cardoso de Oliveira**, firmam o presente Contrato Interno de Gestão com o objetivo de corresponsabilizar equipes e profissionais para o alcance das metas, indicadores e compromissos pactuados no **Convênio nº 001/2021 e Documento Descritivo**, firmados entre o **Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM)** e o gestor do Sistema Único de Saúde (SUS).

1. DO OBJETO

O presente Contrato Interno de Gestão (CIG) visa o comprometimento e a corresponsabilização dos integrantes da Unidade Assistencial supramencionada para o alcance dos compromissos firmados neste instrumento.

2. DA CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE ASSISTENCIAL

São dados característicos da Unidade Assistencial: **Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material Esterilizado HC-UFTM** os tópicos:

2.1. Serviços prestados pela UA:

2.1.1. Bloco Cirúrgico:

Unidade que presta assistência à pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos de pequena, média e alta complexidade, terapêuticos ou diagnósticos, em caráter eletivo, urgência ou emergência de diversas especialidades cirúrgicas (cirurgia de cabeça e pescoço, otorrinolaringologia, cirurgia pediátrica, ortopedia, cirurgia do aparelho digestivo, urologia, neurocirurgia, oftalmologia, cirurgia plástica, cirurgia vascular, ginecologia e obstetrícia, cirurgia geral, cirurgia torácica, proctologia, cirurgia bucomaxilofacial, cirurgias oncológicas). Referência para assistência ao nascimento em parto vaginal e cesariano de gestantes de alto risco.

2.1.2. Central de Material Esterilizado:

Unidade responsável pelo reprocessamento de todos os materiais passíveis de reprocessamento utilizados no complexo hospitalar, ambulatório geral, ambulatório oftalmológico, ambulatório odontológico; processamento de pacotes têxteis cirúrgicos; e processamento de OPME (órteses, próteses e materiais especiais).

2.2. Ensino e pesquisa:

SEGMENTO	QTDE.	CURSO(S) / PROGRAMA(S)
Estudante	02	ENFERMAGEM CIRÚRGICA - GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
	02	ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM - GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
	02	ESTÁGIO SUPERVISIONADO - GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
Residente	04	SAÚDE DO ADULTO – ENFERMAGEM
	15	ANESTESIOLOGIA - MEDICINA

Fonte: Curso de Graduação em Enfermagem; Comissão de Residência Médica (COREME) e Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU).

3. DAS RESPONSABILIDADES

3.1. São responsabilidades da Gerência de Atenção à Saúde (GAS):

- I - Prover condições operacionais para o desenvolvimento das ações da Unidade Assistencial (UA), mediante recursos disponíveis;
- II - Articular internamente junto aos serviços e práticas assistenciais, com vistas a garantir a integralidade da assistência;
- III - Garantir o cumprimento das disposições legais e regulamentares das políticas de saúde;
- IV - Monitorar e avaliar as ações e serviços realizados pela UA definidos no âmbito deste contrato, utilizando-se dos respectivos resultados como insumo para as reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e apoio à tomada de decisão nas demais instâncias;
- V - Garantir articulação junto às demais UAs para cumprimento das atividades que guardam interface entre si;
- VI - Publicizar o Contrato Interno de Gestão de modo a garantir transparência e socialização a todos os colaboradores do HC-UFTM;
- VII - Constituir iniciativas que visem estimular a participação efetiva dos integrantes da UA para o alcance das metas estipuladas no Contrato Interno de Gestão.

3.2. São responsabilidades da Unidade Assistencial nos eixos:

I - Equipe Assistencial:

- i. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos, de acesso e assistencial multiprofissional validados;
- ii. Observar diretrizes da gestão da clínica;
- iii. Respeitar os fluxos regulatórios de referência e contrarreferência, pactuados com o Gestor do SUS;
- iv. Promover alta responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e nas diretrizes estabelecidas pelo HC-UFTM;
- v. Registrar devidamente e em tempo oportuno a totalidade da produção assistencial realizada;
- vi. Participar das comissões assessoras técnicas obrigatórias, quando afetas à Unidade Assistencial;
- vii. Envidar esforços para o alcance das metas quali-quantitativas definidas neste CIG;
- viii. Efetuar as prescrições médicas e de enfermagem até as 11 horas, nos termos da Resolução n. 547, de 27 de maio de 2021, ou outra que a venha substituir;
- ix. Proceder com a Alta Hospitalar até as 14 horas, preferencialmente até as 12 horas, nos termos da Resolução n. 547, de 27 de maio de 2021, ou outra que a venha substituir.

II - Equipe Administrativa:

- i. Envidar esforços para o alcance das metas quali-quantitativas definidas neste CIG;

- ii. Participar das reuniões convocadas pela Governança do Hospital de Clínicas, para discutir ações relacionadas ao cumprimento das metas contratualizadas;
- iii. Participar das comissões assessoras técnicas obrigatórias, quando afetas à Unidade Assistencial;
- iv. Informar e orientar a sua respectiva equipe acerca dos compromissos, metas e indicadores contratualizados entre o HC-UFTM e a gestão do SUS, afetos à UA, além daqueles firmados neste instrumento.

III - Ensino e Pesquisa (atribuições comuns à assistência, administração e equipe acadêmica):

- i. Ser campo de prática de ensino e pesquisa em saúde, promovendo a integração das práticas de ensino-serviço à realidade da Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- ii. Exercer práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- iii. Desenvolver as atividades de Pesquisa e Gestão de Tecnologia em Saúde, observadas as necessidades locais e regionais e a política de saúde instituída;
- iv. Compartilhar os resultados obtidos em pesquisas institucionais com trabalhadores, usuários e a comunidade científica em geral;
- v. Inserir os alunos de graduação, ensino técnico e pós-graduação (residência e pós-graduação stricto sensu) nas atividades desenvolvidas pelo HC-UFTM, observando as ações e serviços de saúde previstos na Contratualização com o Gestor do SUS;
- vi. Colaborar com as atividades de pesquisa realizadas na Unidade;
- vii. Envidar esforços para o alcance das metas quali-quantitativas definidas neste CIG;
- viii. Participar das ações previstas para manutenção dos requisitos da certificação de Hospital de Ensino;
- ix. Organizar a distribuição dos serviços de modo a garantir a prática do ensino e participar das atividades de preceptoria.

IV - Avaliação:

- i. Encaminhar relatório mensal, à Unidade de Contratualização, conforme modelo estabelecido pela Comissão Interna de Acompanhamento da Contratualização (CIAC), contendo a descrição do cumprimento das metas, indicadores e compromissos pactuados, contemplando as dificuldades encontradas para o alcance dos objetivos e as propostas de ações para solução;
- ii. Fomentar a realização de estudos de apuração de custos;
- iii. Monitorar e avaliar os compromissos e indicadores no CIG;
- iv. Participar das pesquisas de satisfação dos usuários;
- v. Observar o cumprimento dos prazos para as respostas e analisar criticamente as demandas da Ouvidoria relacionadas à UA.

4. **DAS METAS CONTRATUALIZADAS**

As metas quantitativas e qualitativas, relativas à prestação das ações e serviços contratados, expressas neste CIG, têm como referência ao Convênio nº 001/2021 e possuem relação direta ou indireta com a **Unidade Assistencial: Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material Esterilizado HC-UFTM.**

METAS QUANTITATIVAS

Média Complexidade Ambulatorial

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (SIA)	META MENSAL	META ANUAL	UA corresponsável (CIG)
04.17 Anestesiologia	33	396*	Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material Esterilizado HC-UFTM
0417010052 ANESTESIA REGIONAL		6	
0417010060 SEDACAO		529	

* **OBSERVAÇÃO:** As metas anuais em destaque não correspondem à soma dos respectivos valores inseridos nas linhas inferiores, considerando que os dados de procedimentos foram extraídos da série histórica do Faturamento do HC, não interferindo, porém, no monitoramento dos quantitativos pactuados.

METAS QUALITATIVAS E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DE MONITORAMENTO

Para análise das metas qualitativas e demais informações de monitoramento, serão considerados os indicadores abaixo, que estão relacionados à qualidade da atenção hospitalar:

INDICADORES		UNIDADE
1.	TAXA DE MORTALIDADE (obs. 1)	%
2.	TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR (obs. 2)	%
3.	MÉDIA DE PERMANÊNCIA LEITOS DA RPA	HORAS
4.	TAXA DE OCUPAÇÃO DAS SALAS CIRÚRGICAS	%
5.	TEMPO MÉDIO DE ESPERA PARA TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES DA RPA PARA A UTI ADULTO	MIN
6.	TAXA DE CIRURGIAS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	%
7.	TAXA DE CIRURGIAS ELETIVAS, DE URGÊNCIA E DE EMERGÊNCIA	%
8.	CIRURGIAS POR ESPECIALIDADE CIRÚRGICA	%
9.	TAXA DE CIRURGIAS COM PRECEPTORIA	%
10.	TAXA DE CIRURGIAS LIMPAS, POTENCIALMENTE CONTAMINADAS E CONTAMINADAS	%
11.	TAXA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIAS LIMPAS	%
12.	TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS	%
13.	TAXA DE ADESÃO À LISTA DE VERIFICAÇÃO DE CIRURGIA SEGURA	%
14.	TAXA DE MORTALIDADE INTRAOPERATÓRIA	%
15.	NUMERO DE REOPERAÇÕES	QUANTIDADE
16.	TEMPO MÉDIO DE ESTERILIZAÇÃO	HORAS
17.	% DE MATERIAIS REPROCESSADOS	%
18.	PERCENTUAL DE PACIENTES QUE RECEBEU ANTIBIOTICOPROFILAXIA NO MOMENTO ADEQUADO	%
19.	NÚMERO DE CIRURGIAS REALIZADAS EM LOCAL ERRADO DO CORPO DO PACIENTE	QUANTIDADE
20.	NÚMERO DE CIRURGIAS REALIZADAS NO PACIENTE ERRADO	QUANTIDADE
21.	NÚMERO DE PROCEDIMENTOS ERRADOS	QUANTIDADE

22.	TAXA DE MORTALIDADE CIRÚRGICA INTRAHOSPITALAR AJUSTADA AO RISCO	%
23.	TAXA DE ADEÇÃO À LISTA DE VERIFICAÇÃO DE CIRURGIA SEGURA	%
24.	TAXA DE MORTALIDADE NO DIA DA CIRURGIA	%
25.	TAXA DE MORTALIDADE CIRÚRGICA PADRONIZADA	%
26.	TAXA DE MORTALIDADE PÓS-OPERATÓRIA EM PACIENTES INTERNADOS	%
27.	CLASSIFICAÇÃO CIRÚRGICA DE APGAR	NÚMERO
28.	NÚMERO DE ITENS CIRÚRGICOS OU FRAGMENTOS DE DISPOSITIVOS RETIDOS NO CORPO DO PACIENTE	QUANTIDADE
29.	TAXA DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS AO USO DE EQUIPAMENTO MÉDICO	%
30.	TAXA DE EMBOLIA PULMONAR OU TROMBOSE VENOSA PROFUNDA PERIOPERATÓRIA	%
31.	TAXA DE SEPSE PÓS-OPERATÓRIA	%
32.	TAXA DE COMPLICAÇÕES RELACIONADAS À ANESTESIA	%
33.	TAXA DE PACIENTES SUBMETIDOS A UM PROCEDIMENTO QUE RECEBERAM CUIDADOS DE ANESTESIOLOGISTA PARA TRATAR BLOQUEIO NEUROMUSCULAR RESIDUAL, NO PERÍODO DE RECUPERAÇÃO	%
34.	TAXA DE PACIENTES SUBMETIDOS A UM PROCEDIMENTO QUE RECEBERAM CUIDADOS DE ANESTESIOLOGISTA PARA TRATAR PARADA RESPIRATÓRIA OU CARDÍACA, NO PERÍODO DE RECUPERAÇÃO	%
35.	TAXA DE PACIENTES SUBMETIDOS A UM PROCEDIMENTO QUE RECEBERAM CUIDADOS DE ANESTESIOLOGISTA EM VIRTUDE DE TEMPERATURA ABAIXO DE 36°C, REGISTRADA NO PERÍODO DE RECUPERAÇÃO	%
36.	TAXA DE PACIENTES COM DEPRESSÃO RESPIRATÓRIA GRAVE DURANTE O GERENCIAMENTO DA DOR AGUDA, QUE REQUEIRAM ADMINISTRAÇÃO DE NALOXONA	%

OBSERVAÇÕES:

1. Indicador pactuado na Contratualização, cuja meta é ≤ 6 ;
2. Indicador pactuado na Contratualização, cuja meta é ≤ 7 .

5. DA METODOLOGIA PARA ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS E INDICADORES

I - Desempenho das metas quantitativas:

Para fins de análise de desempenho, considerar-se-á em conformidade a produção que estiver entre **80% e 100%** do quantitativo previsto mensalmente para cada subgrupo de procedimentos, efetuando os devidos apontamentos quando o desempenho detalhado dos subgrupos não estiver dentro desses percentuais.

A análise de desempenho das metas quantitativas considerará os dados de produção, oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH), quanto a produção dos serviços ofertados pelo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro filial Ebserh.

II - Monitoramento dos indicadores de qualidade e produtividade

Caberá à Unidade Assistencial o registro, gerenciamento e apresentação dos indicadores de qualidade e produtividade mencionados, para o monitoramento mensal pela Unidade de Contratualização e Comissão específica para tal finalidade, conforme diretrizes estabelecidas em Regimento Interno.

6. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO INTERNO DE GESTÃO

O presente contrato terá vigência de 60 meses a contar de sua assinatura, podendo ser alterado por ocasião de renovação do documento descritivo do Convênio por meio de Termo Aditivo conforme previsão contratual.

O presente CIG terá sua vigência garantida mesmo que haja substituição do Gestor signatário deste instrumento, sem prejuízo de eventual revisão, nos critérios a seguir.

7. DA REVISÃO DO CONTRATO INTERNO DE GESTÃO

As alterações no CIG poderão ocorrer sempre que houver revisões nas responsabilidades, metas e ou indicadores do Convênio nº 001/2021.

Só se faz necessária a revisão do CIG que estiver diretamente relacionado aos conteúdos revisados no Convênio SUS.

8. DOS CASOS OMISSOS

As situações não previstas neste instrumento deverão ser discutidas e deliberadas junto à Gerência de Atenção à Saúde, podendo ainda, a critério desta, encaminhar o caso para apreciação e deliberação do Colegiado Executivo do Hospital.

9. DO ANEXO

O relatório para enfrentamento dos problemas que dificultem o alcance das metas é parte integrante deste Contrato Interno de Gestão.

Uberaba, data da assinatura eletrônica.

(assinado eletronicamente)

FABÍOLA CARDOSO DE OLIVEIRA

Chefe da Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material Esterilizado HC/UFTM

(assinado eletronicamente)

MARINA CASTELI RODRIGUES MONTEIRO

Chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico HC/UFTM

(assinado eletronicamente)

ANDRÉIA DUARTE DE RESENDE

Gerente de Atenção à Saúde HC/UFTM

(assinado eletronicamente)

MARCO FÁBIO PRATA LIMA

TESTEMUNHAS:

(assinado eletronicamente)

1. Lucas Vieira Fernandes Corrêa

Gerente do Projeto Estratégico Implementação dos Contratos Internos de Gestão HC/UFTM

(assinado eletronicamente)

2. Rosana Huppel Engel

Chefe da Unidade de Contratualização HC/UFTM

(assinado eletronicamente)

3. Augusto César Hoyler

Chefe do Setor de Contratualização e Regulação HC/UFTM



Documento assinado eletronicamente por **Fabiola Cardoso de Oliveira, Chefe de Unidade**, em 02/02/2023, às 02:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Andreia Duarte de Resende, Gerente**, em 02/02/2023, às 12:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marina Casteli Rodrigues Monteiro, Chefe de Divisão**, em 03/02/2023, às 08:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marco Fabio Prata Lima, Superintendente**, em 08/02/2023, às 18:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Augusto Cesar Hoyler, Chefe de Setor**, em 01/03/2023, às 15:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rosana Huppel Engel, Chefe de Unidade**, em 14/03/2023, às 11:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Vieira Fernandes Correa, Chefe de Setor**, em 14/03/2023, às 13:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **25879018** e o código CRC **AE49E926**.