

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Nº. 056/2017 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LAGOA SANTA

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE LAGOA SANTA/MG

End.: Rua São João, 290 – Centro

CEP: 33.400-000 - Lagoa Santa/MG.

CNPJ: 73.357.469/0001-56

Representado pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** por meio do Secretário Municipal, Gilson Urbano de Araújo, titular da Cédula de Identidade RG nº 249.959.264 SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o nº 542.545.746-49, conforme permissivo legal, Decreto nº 3261, de 02 de janeiro de 2017.

CONTRATADA: HOSPITAL LINDOURO AVELAR / SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LAGOA SANTA

Endereço: Rua Caiçara, nº 500– Bairro: Brant

Lagoa Santa/MG – CEP 33.400-000

CNPJ/MF sob o nº 03.409.366/0001-07

Representado por: **Paulo César Boschi Pedrosa**, titular da Cédula de Identidade RG nº MG 751.146 SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o nº 343.413.586-34, residente à Rua dos Pinheiros, nº 178, Bairro Recanto do Poeta, Lagoa Santa/MG, CEP: 33.400-000.

As partes acima identificadas celebram o presente Termo Aditivo ao Contrato de Prestação de Serviço nº 056/2017, decorrente da inexigibilidade nº 010/2017, firmado em 09/10/2017, resolvem alterar o referido instrumento em decorrência de inserção do anexo técnico VI, alteração da cláusula nona do contrato, item 8.1 do Plano Operacional, nas seguintes condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

Altera-se a cláusula primeira, parágrafo único do referido contrato: fica inserido o anexo técnico VI, conforme disposto neste aditivo, passando o parágrafo único da referida cláusula a vigorar da seguinte forma:

Parágrafo Único – O Plano Operativo Anual - POA, parte integrante desse Instrumento, será atualizado mediante Termo Aditivo, sempre que houver necessidade de adequação e remanejamento da Programação Pactuada e Integrada - PPI, reajuste da Tabela SUS, campanhas e programas estratégicos que seguirão regulamentação conforme legislação específica.

Integram este CONTRATO os seguintes anexos:

- a) Plano Operativo Assistencial - POA
- b) Anexo Técnico I – Descrição dos Serviços
- c) Anexo Técnico II - Ambulatório Especializado
- d) Anexo Técnico III - serviços de apoio diagnóstico para os atendimentos do ambulatório "dr. Lindouro avelar"
- e) Anexo Técnico IV - Mutirão de Cirurgias Eletiva Municipal Saldo Remanescente de Recurso Federal
- f) Anexo Técnico V - estratégia de cirurgias eletivas faec



g) Anexo Técnico VI - reforço pediátrico no pronto atendimento hospitalar

CLÁUSULA SEGUNDA:

Altera-se a cláusula nona do referido contrato que passa a vigorar da seguinte forma:

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

9.1. Para a execução do presente CONTRATO será destinado pela CONTRATANTE recurso financeiro anual estimado no montante de **R\$ 13.967.378,73** (Treze milhões, novecentos e sessenta e sete mil, trezentos e setenta e oito reais e setenta e três centavos) em 12 (doze) meses conforme pactuado no Plano Operativo e especificações a seguir:

9.1.1. Do montante acima, **R\$ 5.280.000,00** (cinco milhões, duzentos e oitenta mil reais) referem-se a serviços do Pronto Atendimento descritos no Anexo I do Plano Operativo;

9.1.2. A Tabela I abaixo discrimina a Programação Orçamentária Geral da execução deste CONTRATO, que inclui o item 9.1.1.

**TABELA I – PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA GERAL PARA O
HOSPITAL LINDOURO AVELAR / SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
LAGOA SANTA**

TIPO DE SERVIÇO	TIPO RECURSO	DE	Valor Total/Ano (R\$)	Valor Total/Mês (R\$)	Parte Fixa Mensal (R\$)	Parte Variável Mensal (R\$)	Fonte de Recurso
HOSPITALAR	Pré-Fixado Hospitalar Conforme MAC	- Teto	599.177,16	Até 49.931,43	47.434,86	Até 2.496,57	Federal
AMBULATORIAL	Pré-Fixado (serviços ambulatoriais) Conforme MAC	- Teto	564.210,60	Até 47.017,55	44.666,67	Até 2.350,88	Federal
HOSPITALAR	Pós-Fixado / FAEC de Cirurgias (variável) Portaria Ministerial nº 1.294, de 25 de Maio de 2017		229.919,59	Até 19.159,97	-	Até 19.159,97	Federal
HOSPITALAR	Pós-Fixado / Portaria Gestor SUS Municipal nº 014, de 14 de julho de 2017 - Mutirão de Cirurgias Eletivas Municipal (Saldo remanescente de Recurso Federal) - (variável) - Teto MAC		87.438,93	Até 7.286,58	-	Até 7.286,58	Federal



Subtotal Recursos Fonte FEDERAL		1.480.746,28	Até 123.395,53	92.101,53	Até 31.294,00	Federal
AMBULATORIAL	Incentivo à Contratualização Municipal (IAC-M): Ambulatorial (variável)	7.640.215,05	Até 636.684,59	604.850,36	5% Até (31.834,23)	Municipal
HOSPITALAR	Incentivo à Contratualização Municipal (IAC-M): Hospitalar (variável)	4.113.961,95	Até 342.830,16	325.688,65	5% Até (17.141,51)	Municipal
AMBULATORIAL	Apoio Diagnóstico para atendimentos realizados no Ambulatório Dr. Lindouro Avelar.	288.441,60	Até 24.036,80	24.036,80	-	Municipal
AMBULATORIAL	Consultas em Ambulatório Especializado Dr. Lindouro Avelar	300.000,00	Até 30.000,00	25.000,00	-	Municipal
	Pequenos procedimentos ambulatoriais	30.000,00	Até 2.500,00	-	Até 2.500,00	Municipal
AMBULATORIAL	Incentivo por Desempenho Assistencial no Ambulatório Especializado Dr. Lindouro Avelar	30.000,00	Até 2.500,00	-	Até 2.500,00	Municipal
AMBULATORIAL	Pós-Fixado / Portaria Gestor SUS Municipal nº 014, de 14 de julho de 2017 - Mutirão de Cirurgias Eletivas Municipal (Saldo remanescente de Recurso Federal) - (variável) - Teto MAC	24.013,85	Até 2.001,15	-	Até 2.001,15	Municipal
Municipal	Inclusão de mais um profissional Pediatra no Pronto Atendimento, durante os meses de Maio, Junho, Julho e Agosto de 2018, atendendo no horário de 16:00 às 22:00 horas por dia	60.000,00	Até 15.000,00	10.000,00	Até 5.000,00	Municipal
Subtotal Contrapartida MUNICIPAL		12.486.632,45	Até 1.050.552,70	989.575,81	Até 60.976,89	Municipal
TOTAL GERAL		13.967.378,73	1.173.948,23	1.081.677,34	Até 92.270,89	

9.2. Todo o recurso a ser repassado para realização de qualquer campanha e/ou programas estratégicos será regulamentado mediante Termo Aditivo a este CONTRATO, atendendo ao seu Plano Operativo.



CLÁUSULA TERCEIRA:

O item 8.1 presente no Plano Operacional fica alterado, passando a vigorar da seguinte forma:

8.1 DOS VALORES

I. O valor total estimado para a execução deste instrumento é de **R\$ 13.967.378,73** (Treze milhões, novecentos e sessenta e sete mil, trezentos e setenta e oito reais e setenta e três centavos) em 12 (doze) meses conforme especificado na Tabela I:

Tabela I – Programação Orçamentária

TIPO DE SERVIÇO	TIPO RECURSO	DE	Valor Total/Ano (R\$)	Valor Total/Mês (R\$)	Parte Fixa Mensal (R\$)	Parte Variável Mensal (R\$)	Fonte de Recurso
HOSPITALAR	Pré-Fixado Hospitalar Conforme MAC	- Teto	599.177,16	Até 49.931,43	47.434,86	Até 2.496,57	Federal
AMBULATORIAL	Pré-Fixado (serviços ambulatoriais) Conforme MAC	- Teto	564.210,60	Até 47.017,55	44.666,67	Até 2.350,88	Federal
HOSPITALAR	Pós-Fixado / FAEC de Cirurgias (variável) Portaria Ministerial nº 1.294, de 25 de Maio de 2017		229.919,59	Até 19.159,97	-	Até 19.159,97	Federal
HOSPITALAR	Pós-Fixado / Portaria Gestor SUS Municipal nº 014, de 14 de julho de 2017 - Mutirão de Cirurgias Eletivas Municipal (Saldo remanescente de Recurso Federal) - (variável) - Teto MAC		87.438,93	Até 7.286,58	-	Até 7.286,58	Federal
Subtotal Recursos Fonte FEDERAL			1.480.746,28	Até 123.395,53	92.101,53	Até 31.294,00	Federal
AMBULATORIAL	Incentivo à Contratualização Municipal (IAC-M): Ambulatorial (variável)		7.640.215,05	Até 636.684,59	604.850,36	5% Até (31.834,23)	Municipal
HOSPITALAR	Incentivo à Contratualização Municipal (IAC-M): Hospitalar (variável)		4.113.961,95	Até 342.830,16	325.688,65	5% Até (17.141,51)	Municipal
AMBULATORIAL	Apoio Diagnóstico para atendimentos realizados	os no	288.441,60	Até 24.036,80	24.036,80	-	Municipal



	Ambulatório Dr. Lindouro Avelar.					
AMBULATORIAL	Consultas em Ambulatório Especializado Dr. Lindouro Avelar	300.000,00	Até 30.000,00	25.000,00	-	Municipal
	Pequenos procedimentos ambulatoriais	30.000,00	Até 2.500,00	-	Até 2.500,00	Municipal
AMBULATORIAL	Incentivo por Desempenho Assistencial no Ambulatório Especializado Dr. Lindouro Avelar	30.000,00	Até 2.500,00	-	Até 2.500,00	Municipal
AMBULATORIAL	Pós- Fixado / Portaria Gestor SUS Municipal nº 014, de 14 de julho de 2017 - Mutirão de Cirurgias Eletivas Municipal (Saldo remanescente de Recurso Federal) - (variável) - Teto MAC	24.013,85	Até 2.001,15	-	Até 2.001,15	Municipal
Municipal	Inclusão de mais um profissional Pediatra no Pronto Atendimento, durante os meses de Maio, Junho, Julho e Agosto de 2018, atendendo no horário de 16:00 às 22:00 horas por dia	60.000,00	Até 15.000,00	10.000,00	Até 5.000,00	Municipal
Subtotal Contrapartida MUNICIPAL		12.486.632,45	Até 1.050.552,70	989.575,81	Até 60.976,89	Municipal
TOTAL GERAL		13.967.378,73	1.173.948,23	1.081.677,34	Até 92.270,89	

I. O **valor variável** referente ao financiamento da Média e Alta Complexidade e referente ao Incentivo a Contratualização Municipal (IAC-M) no valor mensal de **R\$ 60.976,89** (sessenta mil, novecentos e setenta e seis reais e oitenta e nove centavos), terá seu pagamento condicionado ao desempenho qualitativo, mediante análise mensal do cumprimento das metas assistenciais previstas neste Plano Operativo segundo metodologia instituída em Portaria pelo Gestor;

II. O **valor fixo** do Financiamento da Média e Alta Complexidade e referente ao Incentivo a Contratualização Municipal (IAC-M) no valor mensal total de **R\$ 989.575,81** (novecentos e oitenta e nove mil, quinhentos e setenta e cinco reais e oitenta e um centavos) será repassado mensalmente após recebimento e aprovação do Relatório de Atendimentos Assistenciais;

III. O Teto Mensal para pagamento da inclusão de um médico Pediatra no Pronto Atendimento, nos horários estabelecidos, nos meses de Maio, Junho, Julho e Agosto de 2018 terá um valor fixo de R\$ 10.000,00 (Dez mil reais);





IV. O Teto Mensal Variável para pagamento da inclusão de um médico Pediatra no Pronto Atendimento, nos horários estabelecidos, nos meses de Maio, Junho, Julho e Agosto de 2018 será no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais), com base no cumprimento de Metas e Indicadores a serem estabelecidos no item 3.2 e pactuados na Comissão de Controle, Avaliação, Monitoramento e Acompanhamento do Contrato;

V. As atividades assistenciais da **CONTRATADA** dividem-se conforme especificações e quantidades relacionadas no Plano Operativo e seus Anexos.

CLAÚSULA QUARTA:

A publicação do extrato do presente Termo será providenciada pela **CONTRATANTE** no Diário Oficial dos Municípios, em conformidade com o que estabelece o parágrafo único do art. 61, da Lei nº 8.666/93

CLAÚSULA QUINTA:

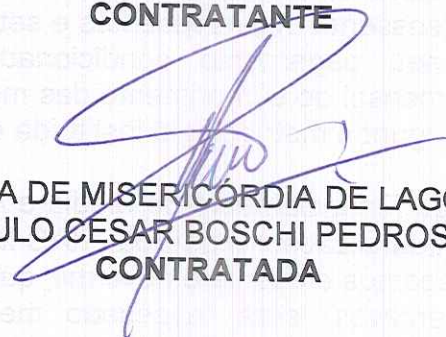
As Cláusulas não retificadas neste instrumento permanecem inalteradas.

Assim acordados, assinam o presente Termo em 03 (três) vias.

Lagoa Santa, 24 de maio de 2018.


PREFEITO MUNICIPAL DE LAGOA SANTA
ROGÉRIO CÉSAR DE MATOS AVELAR
CONTRATANTE


SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA SANTA/FUNDO MUNICIPAL
DE SAÚDE
GILSON URBANO DE ARAÚJO
CONTRATANTE

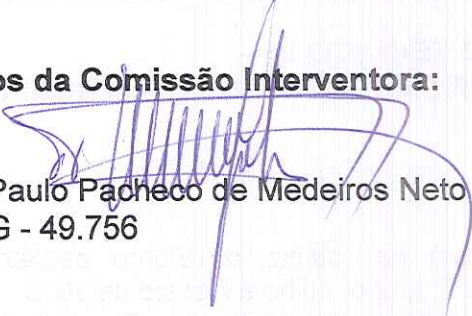

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LAGOA SANTA
PAULO CÉSAR BOSCHI PEDROSA
CONTRATADA

Interveniente Anuente:

Dra. Mirella Giovanetti Vieira
Ministério Público Estadual



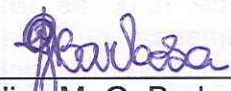
Membros da Comissão Interventora:


Nome: Paulo Pacheco de Medeiros Neto
OAB/MG - 49.756


Nome: Luiz Fernando Barreto Perez
CORECON 6.353-3
RG: M 1.560.750

Testemunhas:


Nome: Breno Aparecido da Costa
RG: MG 13.382.815


Nome: Anne Elize M. G. Barbosa
RG: MG 15.754.560

ANEXO TÉCNICO VI – REFORÇO PEDIÁTRICO NO PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR

1 - DO OBJETO

1.1 O presente documento técnico tem por objeto o reforço pediátrico no Pronto Atendimento Hospitalar nos meses de Maio, Junho, Julho e Agosto de 2018;

1.2 A inserção de um médico Pediatra atendendo no Pronto Atendimento da CONTRATADA, como reforço no período das 15:00 às 21:00 horas de segunda a sexta feira e de 10:00 às 16:00 horas nos sábados e domingos, visando atender o aumento da demanda por atendimento nesta especialidade num período sazonal de doenças respiratórias e diante da necessidade de proporcionar o cuidado às crianças numa época de dias mais secos e com temperaturas mais baixas na região, sobretudo durante o horário em este serviço não pode ser oferecido pelas Unidades Básicas de Saúde.

2 - DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

2.1 Executar as ações necessárias à consecução do objeto deste anexo Técnico e cumprir os compromissos e as metas pactuadas.

2.2 Assegurar à Auditoria Assistencial, à Auditoria Setorial e aos órgãos de controle externo da Administração Pública o pleno acesso aos documentos originados;

2.3 Responsabilizar-se pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

2.4 Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste anexo técnico;

2.5 Responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciários que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste anexo Técnico;

2.6 Os casos que demandarem a utilização de equipamentos, que porventura venham apresentar defeitos técnicos ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, serão comunicados à SMS com as propostas de soluções visando a não interrupção da assistência;

2.7 Disponibilizar, mensalmente a documentação comprobatória da execução dos serviços assistenciais, conforme o fluxo de encaminhamento das informações definidas pelo Núcleo de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa;

2.8 Encaminhar, mensalmente, ao Gestor Municipal os dados referentes à alimentação dos sistemas de informações da SES e do Ministério da Saúde;

2.9 Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;

2.10 Justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional;

2.11 Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

2.12 Submeter-se à regulação instituída pelo gestor municipal;

3 - METAS

3.1 - METAS FÍSICAS DE PRODUÇÃO

3.1.1 A CONTRATADA compromete-se a execução das atividades assistenciais pactuadas constantes no quadro 1, a seguir:

Quadro 1: Estimativa dos Atendimentos Médicos do reforço pediátrico

Descrição do Serviço	Especialidade	Quantidade de profissionais a serem incluídos na equipe do Pronto Atendimento	Horário de atendimento do reforço em Pediatria no Pronto atendimento	Período da contratação do reforço em Pediatria	Estimativa de atendimentos Mensais (Além da Média realizada)
Reforço Pediátrico para Atendimento em Urgência e Emergência	PEDIATRIA	01	De 15:00 às 21:00 horas de segunda a sexta feira e 10:00 às 16:00 horas de sábado e domingo	Maio, Junho, Julho e Agosto de 2018	370

3.2 METAS QUALITATIVAS

3.2.1 Os indicadores a serem pactuados em instrumento próprio serão utilizados no cálculo do repasse da parte qualitativa do recurso financeiro da **CONTRATADA**, conforme metas e percentuais estabelecidos;

3.2.2 As Metas qualitativas e peso percentual serão objeto do acompanhamento mensal, sendo a análise do resultado de cada indicador integrante do relatório que acompanhará a autorização para pagamento pela prestação do serviço;

3.2.2.1 A análise do resultado de cada indicador será realizada pela Comissão de Acompanhamento do Contrato;

3.2.3 Fica estabelecido que 33,33 % (trinta e três por cento) do recurso deste anexo técnico valor da contrapartida municipal mensal será disponibilizado mediante a análise de desempenho institucional dos indicadores de avaliação de desempenho da **CONTRATADA**;

3.2.4 O quadro das faixas de desempenho das metas de qualidade será composto por metas e compromissos assistenciais estabelecidos por meio dos indicadores pactuados sendo sua variação de acordo com peso percentual de cada indicador:

Indicador	Formula	Meta	Fonte	Peso	Valor(R\$)
Percentual de Atendimento as metas físicas	Comprovar o aumento da demanda de Pronto Atendimento em Pediatria acima da média de 732	Aumento de 25% sobre a média de atendimentos dos anteriores	Relatório Assistencial da Contratualização emitido pela Santa Casa de Lagoa Santa	04	2.000,00



	atendimentos mês				
Taxa de atendimento não finalizado após triagem	Número de pacientes da pediatria que desistiram do atendimento enquanto aguardavam na sala de espera após a realização da classificação de risco, no horário do reforço pediátrico, dividido pelo número total de atendimentos pediátricos no horário do reforço pediátrico	Redução de:		Relatório da Instituição Santa Casa de Lagoa Santa	03
		Até 10,99%	Integral		
		11% a 20,99%	50%		
		< de 21%	0%		
Taxa de reclamações	Número total de reclamações do atendimento pediátrico realizadas pelos pacientes ou familiares, dividido pelo número total de atendimentos realizados no período	Redução de:		Declaração dos Membro da SMS Lagoa Santa da Comissão de Acompanhamento da Comissão do total de reclamações apresentadas	03
		Até 10,99%	Integral		
		11% a 20,99%	50%		
		< de 21%	0%		
					1.500,00
					1.500,00

4 - ESPECIFICAÇÕES DO SERVIÇO

4.1 Reforço no atendimento em Pediatria no Pronto Atendimento durante os meses de Maio, Junho, Julho e Agosto de 2018.

4.1.1 Para seleção de crianças e/ou adolescentes, serão utilizados como critérios de inclusão: ter idade de zero a 16 anos, buscar atendimento na unidade de urgência/emergência no Pronto Atendimento da CONTRATADA e estar com um acompanhante. Como critérios de exclusão: buscar atendimento eletivo com médico.

4.2 Será mantido o Pediatra já contratualizado para atendimento nas 24 (vinte e quatro) horas no Pronto Atendimento, em consonância com a quantidade mensal pactuada de até 4.000 (**quatro mil**) **consultas no total dos atendimentos do serviço, durante o mês** e conforme as Metas Físicas de Produção, da cláusula 3 e programação assistencial prevista no CONTRATO;

4.3 O serviço priorizará o atendimento as crianças conforme protocolo de classificação de risco de Manchester



4.4 Em todo o atendimento da Urgência e Emergência deverão ser observadas as normas implantadas pela Resolução CFM nº 2.077/14 que normatiza o funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como dimensiona a equipe médica desses locais e seu fluxo de trabalho;

4.5 Os responsáveis pelas crianças atendidas deverão ser orientados quanto aos fluxos de contrarreferência construídos entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA;

5 - DO PRAZO

5.1 A execução deste Anexo Técnico tem validade de 04 (quatro) meses, durante o período de Maio a Agosto de 2018 podendo ser prorrogado por igual período e valor.

6 - DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS

6.1 Pelas ações e serviços de saúde realizados, neste Anexo Técnico a CONTRATADA poderá receber mensalmente, o valor de até R\$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais), no total de até R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais) pelo período, conforme especificado na Tabela 1:

Tabela 1: Programação Orçamentária do Anexo Técnico

Tipo de serviço	Valor Total/Período de Maio a Agosto/2018 (R\$)	Valor Total/Mês (R\$)	Parte Fixa Mensal (R\$)	Parte Variável Mensal (R\$)	Fonte do Recurso
Inclusão de um profissional Pediatra no Pronto Atendimento, durante os meses de Maio, Junho, Julho e Agosto de 2018, atendendo no horário de 16:00 às 22:00 horas por dia	60.000,00	Até 15.000,00	10.000,00	Até 5.000,00	Municipal
TOTAL GERAL DO PERÍODO	60.000,00	Até 15.000,00	10.000,00	Até 5.000,00	Municipal

6.2 O Teto Mensal para pagamento da inclusão de um médico Pediatra no Pronto Atendimento, nos horários estabelecidos, nos meses de Maio, Junho, Julho e Agosto de 2018 terá um valor fixo de R\$ 10.000,00 (Dez mil reais);

6.3 O Teto Mensal Variável para pagamento da inclusão de um médico Pediatra no Pronto Atendimento, nos horários estabelecidos, nos meses de Maio, Junho, Julho e Agosto de 2018 será no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais), com base no cumprimento de Metas e Indicadores a serem estabelecidos no item 3.2 e pactuados na Comissão de Controle, Avaliação, Monitoramento e Acompanhamento do Contrato;

7 - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

7.1 Os valores transferidos poderão ser alterados por ato do Secretário Municipal de Saúde, por Resolução da Secretaria de Estado de Saúde ou Portaria Ministerial.

7.2 O valor do repasse está vinculado à prestação de serviços dos procedimentos pactuados e aprovados, ficando o pagamento condicionado a supervisão do Núcleo de Regulação por meio do Controle, Avaliação e Auditoria.

7.3 Caso sejam ofertados quantitativos abaixo do montante contratado, por inoperância técnica da CONTRATADA, a mesma receberá proporcionalmente por cada consulta/procedimento realizado, sem prejuízo do montante pactuado no CONTRATO nº 056/2017.

7.4 Os pagamentos deverão ocorrer por meio da apresentação dos Relatórios de Atendimentos, e registrados em meio magnético conforme previsto nos itens 8.3;

7.5 O monitoramento dos resultados será realizado mensalmente pela Comissão de Controle, Avaliação, Monitoramento e Acompanhamento do Contrato, sendo que do valor do repasse será deduzido, conforme os percentuais instituídos pelo Gestor do Contrato junto à Comissão supracitada após o primeiro mês de execução deste Anexo Técnico.

8 - DA FORMA DE PAGAMENTO

8.1 A forma de pagamento deverá ser conforme previsto no item 7 deste Anexo Técnico aqui referendado;

8.2 O lançamento da produção será por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), em meio magnético, que deverá ser encaminhado pela CONTRATADA, via email **até o dia 05 (cinco)** do mês subsequente ao da prestação dos serviços, cujo pagamento será efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde;

8.3 Ocorrendo erro na apresentação do meio magnético (BPA) os mesmos serão devolvidos à CONTRATADA ficando estabelecido que o processamento será efetuado após apresentação de novo meio magnético (BPA) devidamente retificado que deverá ser entregue em **até 01 (um) dia**.

8.4 Após apresentação do BPA – Boletim de Produção Ambulatorial e processamento dos dados realizados pela CONTRATADA, o relatório Síntese de Produção ficará disponível na Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Santa/MG;

8.5 A CONTRATANTE pagará mensalmente à CONTRATADA pelos serviços efetivamente , prestados e validados de acordo com o estabelecido neste Termo Aditivo;

8.6. O período a que se refere o Relatório de Atendimentos Assistenciais compreende o mês de execução dos serviços, tendo como base a data de 01 de Maio de 2018;

8.7 Após a análise e a aprovação da produção pelo órgão competente da Prefeitura Municipal de Lagoa Santa/MG, a CONTRATADA receberá a liberação do setor de Regulação da Secretaria de Saúde de Lagoa Santa/MG para emissão da devida Nota Fiscal;

8.8 Os pagamentos serão realizados mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente prestados no período, juntando os seguintes documentos:

- a) Relatório de Atendimentos realizados no período;
- b) Relatório da Comissão de Acompanhamento da análise do resultado das metas qualitativas do item 3.2

**9- DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

9.1 O anexo técnico terá sua variação atrelada ao cumprimento dos indicadores assistenciais qualitativos sendo portanto integrante da parte variável do sistema de pagamento;

9.2 As análises sobre os indicadores será dos atendimentos realizados concernente a competência Maio de 2018 tendo como base a data de 21/04/2018;

APROVAÇÃO DO ANEXO TECNICO
O valor total estimado para a execução deste ANEXO TECNICO é de R\$ 60.000,00 para inserção de um médico Pediatra atendendo no Pronto Atendimento da CONTRATADA, como reforço no período, durante os meses de Maio, Junho, Julho e Agosto de 2018.
Assinatura e carimbo do Gestor Municipal do SUS de Lagoa Santa - MG Nome: _____ CI: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____
Assinatura e carimbo do (a) CONTRATADO (A) Nome: _____ CI: _____ Órgão Expedidor: _____ CPF: _____
Lagoa Santa, ____ de _____ de 20__

