

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA (DFD)

SETOR REQUISITANTE: COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO
RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: JOÃO MANOEL RIBEIRO

OBJETO: Contratação de Pessoa Jurídica especializada em serviços de Apoio Administrativo, Técnico e Especializado na Gestão dos serviços técnicos de Assessoria e Processamento do Faturamento Hospitalar SIH/SUS, Assessoria e Processamento do Faturamento Ambulatorial SIA/SUS, Assessoria e Processamento do Previnde Brasil, Assessoria e Processamento do SCNES, Assessoria e Processamento do SAME e Apoio Administrativo.

Assinalar abaixo:

- () Serviço não continuado (Contratação)
- (X) Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra (Contratação)
- () Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra (Contratação)
- () Material de consumo (Aquisição)
- () Material permanente / equipamento (Aquisição)

JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO

O consórcio tem como finalidade planejar e executar projetos e programas que visem ao desenvolvimento regional sustentável, ao aperfeiçoamento das gestões administrativas de seus consorciados e a formulação de políticas públicas regionais que venham beneficiar a população do Norte de Minas e municípios circunvizinhos, conforme artigo 3º do Estatuto, respeitando os limites constitucionais e legais, exercendo diversas competências a fim de cumprir os seus objetivos descritos no artigo 4º, atuando em diversas áreas, dentre elas, a Saúde, conforme descrito no inciso IV, artigo 5º, do Estatuto, item 14, planejar, licitar, firmar Convênios e contratar prestação de serviços especializados de referência e de média e alta complexidade, visando o atendimento a população dos entes consorciados. A Constituição Federal definiu que “a saúde é direito de todos e dever do Estado” e a Lei Federal n. 8.080/1990, que regulamentou o SUS, prevê em seu Artigo 7º, como princípios do sistema, entre outros. Nestes termos, fica explícito que o Brasil optou por um sistema público e universal de saúde, que deve garantir atendimento integral para todos os cidadãos, não cabendo, em nenhuma hipótese, a limitação de seus atendimentos a um “pacote” mínimo e básico de serviços de saúde, destinado à parcela mais pobre da população. A Portaria do Ministério da Saúde n. 648/2006, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), define assim a atenção básica em saúde, em seu anexo. Visando a transparência, a gestão dos contratos e o atendimento das demandas apresentadas pelos municípios consorciados, há a necessidade da contratação dos serviços.

Os serviços compõem um conjunto de demandas que se enquadram no conceito de serviços contínuos de mão de obra nos termos do Art. 6º, inc. XVI da Lei 14.133/2021. O presente DFD indica a necessidade de otimização da prestação dos serviços visando torná-los mais ágeis e céleres.

Trata-se de serviço essencial e sua interrupção pode comprometer o funcionamento regular da administração pública, tornando-se imprescindível a contratação de empresa para execução dos serviços.

Analisar as condições de viabilidade para eventual e futura contratação de empresa especializada em cessão de mão obra.

QUANTIDADE DE SERVIÇO DA SOLUÇÃO A SER CONTRATADA

Item	Especificação
01	FATURISTA/AUXILIAR ADMINISTRATIVO (CBO 4110-10) - Responsável pela assessoria e processamento do faturamento hospitalar SIH/SUS, ambulatorial SIH/SUS e Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – SCNES, conforme descrição detalhada dos serviços; pela alimentação (digitação e importação) dos respectivos sistemas de produção: BPA, APAC, RAAS, SISCAN. E quaisquer outros sistemas que venha compreender o faturamento da assistência de baixa, média e a alta média complexidade do SUS., conforme descrição detalhada dos serviços.
02	FATURISTA / ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (CBO 4110-10) - Responsável pela assessoria e processamento do faturamento hospitalar SIH/SUS, ambulatorial SIH/SUS e Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – SCNES, conforme descrição detalhada dos serviços; pela alimentação (digitação e importação) dos respectivos sistemas de produção: BPA, APAC, RAAS, SISCAN. E quaisquer outros sistemas que venha compreender o faturamento da assistência de baixa, média e a alta média complexidade do SUS., conforme descrição detalhada dos serviços.
03	COORDENADOR DE FATURAMENTO - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO COM NÍVEL SUPERIOR OU CURSANDO NÍVEL SUPERIOR (CBO 212315) - Responsável pela análise com revisão da assessoria e processamento do faturamento hospitalar SIH/SUS, ambulatorial SIH/SUS e Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – SCNES, conforme descrição detalhada dos serviços; pela alimentação (digitação e importação) dos respectivos sistemas de produção: BPA, APAC, RAAS, SISCAN. E quaisquer outros sistemas que venha compreender o faturamento da assistência de baixa, média e a alta média complexidade do SUS., conforme descrição detalhada dos serviços.
04	REVISOR/MÉDICO CLÍNICO GERAL (CBO 225125) Responsável pela análise com revisão de todo o processo de cobrança, inclusive com codificação (CID e CÓDIGO DE PROCEDIMENTO) dos laudos médicos para autorização de internação hospitalar AIH, laudo médico para mudança de procedimento, compatibilidade do código de procedimento com o diagnóstico do paciente, e etc e análise com revisão de todo o processo de cobrança da ficha de atendimento (FA).

Item	Descrição	Carga Horária	Unid.
1	AUXILIAR ADMINISTRATIVO (CBO 4110-10)	44 horas semanais	Homem
2	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (CBO 4110-10)	44 horas semanais	Homem
3	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO COM NÍVEL SUPERIOR OU CURSANDO NÍVEL SUPERIOR (CBO 212315)	44 horas semanais	Homem
4	MÉDICO CLÍNICO GERAL (CBO 225125)	22 horas semanais	Homem

PREVISÃO DE DATA EM QUE DEVE SER ASSINADO O INSTRUMENTO CONTRATUAL

- () Imediato
(X) Até o dia 01/02/2025

PRAZO DE ENTREGA/EXECUÇÃO

- () Imediato
(X) Prazo de 12 (doze) meses, prorrogáveis por igual período, mediante justificativa.

LOCAL E HORÁRIO ENTREGA/EXECUÇÃO

A prestação dos serviços visa atender aos municípios consorciados, a saber, podendo haver participação de outros órgãos diante da manifestação de interesse:

1	AUGUSTO DE LIMA	23	IBIAÍ	45	MONTE AZUL
2	BOCAIUVA	24	IBIRACATU	46	MONTES CLAROS
3	BONITO DE MINAS	25	ICARAÍ DE MINAS	47	NOVA PORTEIRINHA
4	BOTUMIRIM	26	ITACAMBIRA	48	OLHOS D'ÁGUA
5	BRASILIA DE MINAS	27	ITACARAMBI	49	PADRE CARVALHO
6	BUENÓPOLIS	28	ITAOBIM	50	PADRE PARAISO
7	BURITIZEIRO	29	JAIBA	51	PATIS
8	CAMPO AZUL	30	JANUARIA	52	PEDRAS DE MARIA DA CRUZ
9	CAPITÃO ENEAS	31	JAPONVAR	53	PINTOPOLIS
10	CATUTI	32	JEQUITAI	54	PIRAPORA
11	CLAROS DOS POÇÕES	33	JOAQUIM FELICIO	55	PONTO CHIQUE
12	CÔNEGO MARINHO	34	JOSENOPOLES	56	SÃO FRANCISCO
13	CRISTÁLIA	35	JURAMENTO	57	SÃO JOÃO DA LAGOA
14	DIAMANTINA	36	JUVENILIA	58	SÃO JOÃO DA PONTE
15	DIVISA ALEGRE	37	LAGOA DOS PATOS	59	SÃO JOÃO DAS MISSÕES
16	ENGENHEIRO NAVARRO	38	LASSANCE	60	SÃO JOÃO DO PACUÍ
17	ESPINOSA	39	LONTRA	61	UBAÍ
18	FRANCISCO DUMONT	40	LUISLANDIA	62	VARZEA DA PALMA
19	FRANCISCO SÁ	41	MANGA	63	VARZELÂNDIA
20	GLAUCILÂNDIA	42	MIRABELA	64	VERDELANDIA
21	GRÃO MOGOL	43	MIRAVANIA		
22	GUARACIAMA	44	MONTALVANIA		

1 – DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DETALHADO

1.1 – A CONTRATADA ficará responsável pela instalação, cadastramento e realização de todos os serviços pertinentes ao FATURAMENTO HOSPITALAR - SIH/SUS, FATURAMENTO AMBULATORIAL SIA/SUS, PREVINE BRASIL, SAME e SCNES com manutenção periódica do sistema implantado, inclusive com atualizações e esclarecimentos no que se refere às cobranças SIH/SUS, SIA/SUS e PREVINE BRASIL;

1.2 – A CONTRATADA alocação faturistas/apoio administrativos treinados e capacitados em Faturamento SUS: SIH/SUS: SIA/SUS, PREVINE BRASIL e SCNES, médico revisor de prontuários médicos e fichas de atendimento

1.3 – Os profissionais (faturistas) ficarão responsáveis pela alimentação (digitação e importação) dos respectivos sistemas de produção: BPA, APAC RAAS, SISCAN. E quaisquer outros sistemas que compreendam o faturamento da assistência da atenção primária, da baixa, média e a alta complexidade do SUS;

1.4 – Os profissionais constantes no quadro acima, com exceção do médico clínico geral (revisor de prontuários médicos), atuarão em setores estratégicos, designados

por seus coordenadores, objetivando aperfeiçoar os serviços realizados, contendo perdas e maximizando resultados.

1.4.1 – A carga horária semanal para cada profissional será de 44 (quarenta e quatro) horas semanais, com exceção do médico revisor que será de 22 (vinte e duas) horas semanais.

1.5 – A prestação dos serviços será executada nas dependências da Contratante;

1.6 – A contratada será responsável por todos os custos dos seus empregados;

1.7 – Os Serviços serão executados da seguinte forma:

1.7.1 – FATURAMENTO HOSPITALAR, cobrança dos procedimentos médicos em conformidade com a tabela do SUS, cobrança dos exames laboratoriais e imagem em conformidade com a tabela do SUS, cobrança dos exames de média-complexidade em conformidade com a tabela do SUS, confecção da lista de laudos para a central de leitos, confecção de tabelas de códigos em conformidade com as normas do SUS, auxílio aos médicos revisores de prontuário médico e aos auditores quando necessário, entrega da produção no departamento de avaliação e controle da secretaria de saúde, emissão e anexação do espelho de cobrança hospitalar nos prontuários e outros serviços pertinentes.

RELATÓRIOS: Emissão das tabelas de procedimentos atualizadas conforme o Ministério da Saúde; Relação de AIH alfabética e numérica das AIH'S processadas; Relação de AIH por especialidade; Procedimentos especiais; Procedimentos realizados; Demonstrativo de acompanhante; Demonstrativo de exames radiológicos e laboratoriais; Cirurgias realizadas por especialidade e outros; Relação de laudos para central de leitos; Geração dos disquetes da produção hospitalar para entrega ao SUS.

CONSISTÊNCIA: CEP inválido e ou incompatível c/ município; Caráter de internação invalidada; Cid incompatível com procedimento; Data da internação menor que da emissão; Permanência mínima incompatível; Idade incompatível com procedimento; Tipo de UTI inválida; Quantidades de diárias de UTI superior ao permitido; Ato inválido; Cid principal inválido; CPF do responsável e profissional incorreto; E outros erros que são glosados pelo Ministério da Saúde.

ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DOS FUNCIONÁRIOS, Conhecimento geral no Faturamento do SIH; Digitação das AIH's (Autorização de Internação Hospitalar); Cobrança e checagem dos Prontuários; Recolhimento dos laudos de AIH's; Recolhimento dos Prontuários nas enfermarias quando inspirado as datas de permanência; Checagem dos códigos de procedimentos nos laudos; Cobranças de exames Laboratoriais e Radiológicos; Emissão de Laudos em forma de listagem semanal para a Central de Leitos para a liberação das AIH's; Revisão dos Prontuários; Elaboração de dados para demonstração de gráficos estatísticos da produtividade; Treinados em emissão de Estatísticas tanto no módulo Hospitalar no software AIHU; Emissão do Processamento e Relatórios do Faturamento mensal ao DECAV/SUSAM (Departamento de Controle e Avaliação/Secretaria Estadual de Saúde).

MÉDICO REVISOR, análise com revisão de todo o processo de cobrança, inclusive

com codificação (CID e CÓDIGO DE PROCEDIMENTO) dos laudos médicos para autorização de internação hospitalar AIH, laudo médico para mudança de procedimento, compatibilidade do código de procedimento com o diagnóstico do paciente, e etc.

1.7.2 – FATURAMENTO AMBULATORIAL, cobrança e digitação das FA's (fichas de atendimento), elaboração de relatórios gerenciais e estatísticos dentro dos padrões prestados na unidade, checagem dos códigos de procedimentos nas fichas de atendimento, cobranças de exames laboratoriais, cobrança de exames radiológicos, cobrança dos exames de imagem, elaboração de dados para demonstração de gráficos estatísticos da produtividade, emissão do processamento e relatórios do faturamento mensal ao Departamento de Controle e Avaliação, emissão de relatórios estatísticos: diários, mensais e anuais para A CONTRATANTE, acompanhamento junto ao Departamento de Controle a Avaliação teto físico o orçamentário das unidades de saúde.

DO MÉDICO REVISOR, análise com revisão de todo o processo de cobrança da ficha de atendimento (FA).

1.7.3 – SCNES (CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE), foi instituído pela Portaria SAS/MS nº 376, de 03 de outubro de 2000, visando disponibilizar informações atualizadas das condições de Infraestrutura, Recursos Humanos, Equipamentos e Serviços Ambulatoriais e Hospitalares dos Estabelecimentos de Saúde integrando todas as esferas – Federal, Estadual e Municipal. O SCNES é a base para operacionalizar os Sistemas de Informações em Saúde, sendo a ferramenta auxiliadora para uma gestão eficaz e eficiente, proporcionando ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades e, auxiliando no planejamento em saúde em todas as esferas administrativa do governo. Além de possibilitar maior controle social pela população.

- a) Subsidiar os gestores nos três níveis (Municipal, Estadual e Federal) na implantação/implementação das políticas de saúde, importantíssimo para áreas de planejamento, regulação, avaliação, controle e auditoria;
- b) Constituir uma base cadastral única para operacionalização de todos os Sistemas de Informações em Saúde;
- c) Manter uma base cadastral atualizada, ÚNICA e FIDEDIGNA, de âmbito nacional, contendo todos os estabelecimentos de saúde e seus profissionais, previsto para ATUALIZAÇÃO CONTINUA, cuja manutenção está sob a responsabilidade dos gestores Estaduais e Municipais de Saúde.

CADASTRO: - DE MANTENEDORA: Tem por finalidade identificar a entidade mantenedora do Estabelecimento:

DE PROFISSIONAIS: Tem por finalidade identificar os profissionais que trabalham no estabelecimento de saúde, prestando atendimento ao paciente, do SUS ou não, informando entre outros, o tipo de vínculo empregatício, carga horária semanal efetivamente trabalhada;

DE EQUIPES DE RESIDENCIA TERAPÊUTICA: Tem por objetivo cadastrar as Residências Terapêuticas, com suas respectivas equipes;

DE EQUIPES DA ESF, PACS E NASF: Tem por finalidade identificar as equipes de profissionais que atuam nos estabelecimentos que possuem o serviço especializado Estratégia da Saúde da Família, Programa de Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

MÓDULO: Módulo Básico; Módulo Conjunto; Módulo Complementar; Módulo Cooperativas; Módulo Equipamentos; Módulo Leitos; Módulo Habilitação. Processamento da base do cadastro nacional de estabelecimento de saúde junto ao Departamento de Controle e Avaliação – DECAV/SUSAM: Atualização mensal da base do SCNES na unidade, inclusive com backup; Atualização mensal da base junto ao DECAV/SUSAM; Cadastramento e atualização dos equipamentos e serviços prestados na unidade; Atualização da ficha médica cadastral dos cooperados, não cooperados e todos os demais prestadores de serviços da unidade junto ao Ministério da Saúde.

1.7.4 – PREVINE BRASIL, é o novo modelo de financiamento da Atenção Primária, que traz uma série de novos critérios para que o município garanta o recebimento de recursos federais. O objetivo deste programa é promover uma grande reestruturação na forma que o Governo Federal distribui recursos para os municípios, tendo impacto direto na forma como são enviados os recursos para os cuidados básicos em saúde, visando alcançar a população brasileira de maneira cada vez mais justa. Formado por: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos a estratégias e programas.

a) A CONTRATADA ficará responsável em processar, auxiliar, assessorar e contribuir para o cadastramento da população assistida pelo município. Focando em aumentar o acesso dos munícipes aos programas da atenção primária, com o objetivo de alcançar os indicadores estabelecidos pelo Programa Previne Brasil, minimizando perdas e maximizando receita municipal visando impactar direto nos cuidados com a população.

1.7.5 – SAME (SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA), setor hospitalar encarregado pela abertura e arquivamento do prontuário médico, responsável pelo recolhimento e arrumação de toda documentação do paciente dentro da unidade de saúde é também no SAME que todos os indicadores estatísticos são produzidos visando sempre à boa gestão. Os Faturistas ficarão responsáveis pelo recolhimento das documentações dos pacientes nas enfermarias, organização do prontuário médico e encaminhamento do mesmo para o setor de faturamento para que a conta seja faturada para o SUS.

a) A CONTRATADA não ficará responsável pelas estatísticas, a guarda e nem o arquivamento dos prontuários médicos.

1.7.6 – APOIO ADMINISTRATIVO, os assistentes administrativos e/ou os auxiliares administrativos: Tramitarão processos; Fichas e expedientes de natureza variada; Executarão serviços de apoio nas áreas de recursos humanos, administração, financeiro e logística; Atenderão fornecedores e visitantes, fornecendo e recebendo informações de processos, pagamentos e serviços; Tratarão de documentos variados, cumprindo todo o procedimento necessário referente aos mesmos; Realizarão serviços simples e gerais de rotina administrativa; Anotarão e transmitirão mensagens; Atenderão e efetuarão ligações telefônicas; Operarão sistemas informatizados;

Executarão outras tarefas correlatas e de mesmo nível de complexidade que lhes atribuídas pela chefia;

1.8 – CONHECIMENTO NOS SISTEMAS:

1.8.1. Os profissionais faturistas ficarão responsáveis pela alimentação (digitação e importação) dos respectivos sistemas de produção: BPA, APACRAAS, SISCAN. E quaisquer outros sistemas que compreenda o faturamento da Atenção Primária (Previne Brasil), da assistência de baixa, média e a alta complexidade do SUS.

Para uma perfeita execução da apresentação dos procedimentos realizados ao Ministério da Saúde, faz-se necessário a consulta aos bancos de dados de diversos sistemas onde as referidas informações estão inseridas. Além das buscas referentes aos atendimentos, também são realizadas consultas a diversas plataformas para coleta e conferências de dados para correta inserção ou alterações de informações imprescindíveis para a apresentação das informações. Diante do exposto, é indispensável que os colaboradores conheçam e operem todos os sistemas utilizados nas unidades de saúde, pertencentes à estrutura da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, dos municípios consorciados, bem como, os sistemas oficiais do Ministério da Saúde e plataformas de outras Instituições, conforme lista a seguir: GAL, SIGTAP, SISAIH, BPA MAGNÉTICO, CADSUS, APAC, CNES, CRM, SISCAN, RAAS, TABELA CBPM, METODOLOGIA DE TRABALHO, CONTROLE INTERNO.

Revisão de dados nos cadastros dos pacientes, dos profissionais e ainda das unidades de saúde antes da alimentação dos sistemas com a inserção dos procedimentos efetivados. A etapa de revisão acontecerá logo após a coleta de documentos e dados dos setores e sistemas que são gerados. As revisões que são realizadas nos ambientes de faturamento serão de inteira responsabilidade dos profissionais deste setor, evitando assim as falhas e garantindo a fidedignidade das informações e o recebimento das informações pelo Ministério da Saúde.

Corrigir dados com a interação dentre outros setores, como Núcleo Interno de Regulação - NIR, Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME, Recepção e Recursos Humanos - RH, considerando as seguintes etapas de conferências conforme: Situação cadastral do paciente - inserção de dados cadastrais obrigatório para perfeito recebimento da produção, dentre eles: nome da mãe, endereço e cartão SUS. As informações que não estiverem à disposição em sistemas e sites, poderão ser coletadas através de contato telefônico com os pacientes; Situação cadastral dos profissionais médicos e não médicos (CNES) – consulta ao banco de dados do ministério da saúde afim de confirmação do cadastro do profissional na respectiva unidade onde ele realizou o atendimento. Caso os profissionais estiverem com o cadastro divergente ou ainda não tiverem cadastro na unidade na respectiva competência de realização do procedimento o setor de faturamento notificará o RH da unidade para a resolução da pendência, em alguns casos o setor de Faturamento deverá acionar outros setores solucionar o problema; Situação cadastral da unidade (CNES) – alguns procedimentos são realizados sem que eles estejam inseridos no cadastro da unidade de saúde junto ao CNES. Essas situações também impedem que tais atendimentos sejam aprovados pelo ministério da saúde. Em alguns casos como (capacidade além do limite) o setor de faturamento ficará responsável em apresentar

sugestão de nova divisão de leitos junto à secretaria para alteração do cadastro no CNES para que tais procedimentos sejam perfeitamente recepcionados pelo Ministério da Saúde; Número de prontuário – é comum que em algumas internações o setor responsável não insira o número de prontuário no ato da admissão do paciente. Em outros casos também é comum a inserção de número de prontuário incorreto, gerando inclusive duplicidade de prontuários (internações de pacientes diferentes com o mesmo número ou o mesmo paciente com diversos números). Esta conferência soluciona o problema não só para o faturamento com a correta apresentação das produções, mas também do arquivamento da documentação, facilitando assim as atividades do SAME; Internação e alta do paciente – as datas de internação e alta são dados indispensáveis para a alimentação dos sistemas, entretanto por falha humana ou do sistema, em muitos casos, essas datas não estão inseridas até os documentos estarem fisicamente no setor de faturamento, ou seja, depois da alta do paciente. A interação entre o setor de faturamento e os setores de internações é indispensável para a resolução desta pendência e em alguns casos, as referidas informações são inseridas pela equipe do Faturamento; Codificação de procedimentos em conformidade com a tabela SIGTAP; Acompanhamento dos setores de produção para a entrega das informações (estatísticas) para o Faturamento;

1.9 – CONTROLE EXTERNO

1.9.1 – Coleta de documentos e informações em locais externos para inserção de dados necessários para apresentação ao Ministério da Saúde e nas Unidades de Saúde. Como a estrutura da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, não contempla esta atividade, o setor de Faturamento ficará responsável em definir a periodicidade e efetivar a coleta dos documentos em todas as localidades com seus recursos próprios nos seguintes locais externos: Cartórios, Vigilância Epidemiológica Municipal, Clínicas Especializadas ao SUS, Agências Transfusionais, Sistema Prisional, Centro de Detenção Psicossocial, Hospital das Clínicas.

FATURAMENTO: Recolhimento Diário de Prontuários / Fichas de Atendimentos / Mapas / Exames; AIH; Organização, Separação e Divisão dos prontuários; Montagem em ordem crescente de data a partir do início da internação, fazendo conferência de AIH (autorização de internação hospitalar), formulários, prescrição, evoluções de enfermagem, fisioterapia, psicologia, médica, assistência social, além de parecer médico, boletim operatório, ficha de anestesia, notas fiscais, alta, transferência, exames laboratoriais, Partograma, DNV (declaração de nascido vivo) ou DO (declaração de óbito). Carimbos de todos os profissionais que atuaram durante a internação do paciente; Na ausência de qualquer uma das informações acima, será de responsabilidade da secretárias de bloco, buscarem os formulários faltantes, carimbos dos profissionais, dentro e fora da unidade, disponibilizando para o próximo setor somente depois de verificada e sanada todas as pendências identificadas; Encaminhamento dos prontuários para os médicos autorizadores; É função do faturista receber os prontuários assinados pelos autorizadores e iniciar o processo de retirada das informações dos prontuários, onde são observadas: Consultas (de profissionais médicos e não médicos); Exames; Equipe cirúrgica; Tipo das cirurgias e materiais utilizados; Medicamentos; Nutrição Enteral e Parenteral; Tipo de internação; Alimentação nos sistemas de gestão hospitalar, onde todas as informações são

digitadas, criticadas e importadas para o sistema do SUS (SISAIH), posteriormente é realizada a impressão dos espelhos de fatura e anexado ao prontuário; Enviar dos prontuários para o SAME, com blocos de prontuários contendo protocolo de recebimento para arquivamento; BPA: Receber e recolher a produção diária realizada nas unidades, dentre elas as fichas de atendimentos, exames, passagens aéreas, mapas de atendimentos; Conferir e identificar pendências, caso acha pendências as mesmas deverão ser resolvidas pelo setor responsável (preenchimentos correto das informações e carimbos dos respectivos profissionais) produção dividida entre BPA consolidado e individualizado; Codificação dessa produção de acordo com a tabela SIGTAP; Alimentação dos sistemas respectivo a cada tipo de produção. Digitação e/ou importação da produção nos sistemas BPA, APAC, RAAS, SISCAN. RELATÓRIOS Para fins de comprovação, deverão ser apresentados os seguintes relatórios de serviços: O Relatório de Levantamento Situacional deverá ser entregue em até 30 dias após a efetivação do contrato e deve conter as seguintes informações: Levantamento da situação atual; Levantamento da situação atual deverá subsidiar o processo de discussão e elaboração do projeto de intervenção; Listar os problemas que interferem direta ou indiretamente no cumprimento dos objetivos estratégicos, nas metas e indicadores estabelecidos; Listar os diferentes tipos de problemas a serem enfrentados, os recursos necessários e que esses problemas sejam colocados dentro de uma escala de prioridades, baseada na relevância para o serviço;

FATORES DE VALORAÇÃO: Valor político: A importância que o problema tem para o serviço, levando em conta a conjuntura atual; Governabilidade: A possibilidade e oportunidade de enfrentar o problema com êxito, que depende da relação de peso entre as variáveis que o setor/área unidade controla, em relação ao problema; Eficácia: medida de exequibilidade, que é a possibilidade que se tem para enfrentar o problema e obter resultados; Consequência de adiamento: avaliação do impacto que o do problema vai provocar, dificultando os processos de mudanças e melhoria de qualidade dos serviços ou produto; Ao final desta etapa deverá ser apresentada uma lista dos problemas prioritários; Identificação dos problemas: Identificar o conjunto de causas que determinam direta ou indiretamente a existência do problema. As causas devem responder às seguintes perguntas: Por que o problema no Faturamento do SIA/SIH existe? Que fatos produzem o problema no que trata do Faturamento do SIA/SIH? O Relatório de Intervenção deverá ser entregue em até 15 dias após a entrega do Relatório Situacional e deve conter as seguintes informações: Definição das metas e indicadores; Deverá haver a descrição da situação desejada a ser alcançada e permitir o acompanhamento dos resultados obtidos frente aos resultados obtidos no Relatório Situacional; Elaboração das ações; Definir o conjunto de ações necessárias para que as metas e indicadores obtidos pelo Relatório Situacional possam ser alcançados; Identificar os responsáveis pelo desenvolvimento das ações, bem como, a correta definição de recursos e prazos visando a garantir mecanismos de acompanhamento, monitoramento e avaliação do Relatório de Intervenção;

RELATÓRIO GERENCIAL DE INFORMAÇÃO CONTÁBIL E FINANCEIRA deverá ser entregue a cada 30 dias durante a vigência do contrato e deve conter as seguintes informações: O acompanhamento, o monitoramento e avaliação das ações serão realizados através de registro das informações sobre a execução de cada etapa

prevista para cada ação, bem como das dificuldades encontradas para o desenvolvimento das mesmas, das propostas de solução e dos resultados obtidos; Nos relatórios deverá constar o aceite do Fiscal Administrativo e dos Fiscais Técnicos, visando garantir que cada ação proposta está sendo desenvolvida.

2 – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:

- 2.1 – A CONTRATADA se responsabilizará pelo quantitativo de mão-de-obra necessário à realização dos serviços constantes neste TR;
- 2.2 – A CONTRATADA deverá realizar todos os serviços constantes deste termo de referência nas dependências físicas que serão indicadas pela contratante;
- 2.3 – A CONTRATANTE designará os locais e setores onde a contratada executará as atividades de apoio administrativo;
- 2.4 – A CONTRATADA é a única responsável por todos os encargos e obrigações concernentes à legislação social, trabalhista, tributária fiscal, comercial, securitárias, previdenciária que resultem todas as despesas de eventuais trabalhos não previstos, mas indispensáveis à execução das atividades;
- 2.5 – A CONTRATADA é a única responsável pelo vínculo empregatício e obrigações trabalhistas gerados em decorrência da contratação de mão-de-obra para execução desses serviços;
- 2.6 – A CONTRATADA manterá seus funcionários sobre pena de cancelamento do contrato durante no horário de (08:00 às 17:00) de segunda a sexta-feira nas dependências dos locais indicados pela CONTRATANTE salvo o médico revisor de prontuários médicos e fichas de atendimento;
- 2.7 – A CONTRATADA deverá fornecer e implantar um software de gestão para processamento do faturamento hospitalar SIH/SUS e processamento do faturamento ambulatorial SIA/SUS. Essa ferramenta deverá conter relatórios que subsidiem o gestor público na hora da tomada de decisão no que tange a melhoria dos serviços prestados à população;
- 2.8 – A CONTRADADA poderá em comum acordo com A CONTRATANTE cobrar o percentual de até vinte por cento (20%) do valor do êxito do recurso recuperado a cada município, desde que, tal porcentual esteja consignado no contrato individual do município contratante;
- 2.9 – A CONTRATADA poderá em comum acordo com A CONTRATANTE cobrar para processar as contas retroativas que deixaram de ser processadas por inércia e/ou falta de expertise dos colaboradores DA CONTRATANTE, tais contas serão cobradas do SUS alcançadas pelo prazo estabelecido em Lei;
- 2.10 – Para fins de cálculos, devido ao grande número de municípios, deverá ser utilizado a alíquota de 4% do ISS do município de Montes Claros como base;
- 2.11 – A CONTRATADA deverá indicar um Administrador que será o responsável em administrar toda a mão de obra constante neste termo de referência;
- 2.11.1 – O administrador deverá ter formação superior, podendo ser licenciatura ou bacharelado, apresentando o seu diploma de formação, bem como seu registro no órgão competente (CRA – Conselho Regional de Administração);
- 2.12 – A CONTRATADA deverá realizar o controle de frequência de seus funcionários, preferencialmente através de registro de ponto eletrônico, e/ou outro meio equivalente de controle de jornada de trabalho, tudo a cargo da contratada;
- 2.13 – A CONTRATADA poderá formalizar contrato de prestação de serviços com os

profissionais relacionados, devendo os mesmos cumprirem todas as exigências de qualificação técnica exigidas;

2.14 – A quantidade de vale alimentação, vale transporte será de acordo com a carga horária estipulada no quadro do item 1, ou seja:

Item	Descrição	Carga Horária	Vale Transporte	Vale Alimentação
1	AUXILIAR ADMINISTRATIVO (CBO 4110-10)	44 horas semanais	48	24
2	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (CBO 4110-10)	44 horas semanais	48	24
3	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO COM NÍVEL SUPERIOR OU CURSANDO NÍVEL SUPERIOR (CBO 212315)	44 horas semanais	48	24
4	MÉDICO CLÍNICO GERAL (CBO 225125)	22 horas semanais	24	12

2.14.1 – Considera-se o mínimo de duas diárias (ida e volta) de vale transporte por dia trabalhado, levando em consideração apenas um deslocamento. Sendo mais de um deslocamento, considerar-se-á a quantidade de deslocamento diário multiplicado por 6 dias multiplicado por quatro semanas;

2.14.2 – Considera-se o mínimo de uma diária de alimentação por dia trabalhado;

2.15 – A CONTRATADA deverá apresentar seu código de ética e conduta, devidamente averbado nos órgãos e/ou entidades competente, após a formalização da Ata de Registro de Preços.

Montes Claros/MG., 02 de setembro de 2024.

João Manoel Ribeiro
Coordenador de Planejamento
CODANORTE