



## CONTRATO N.º 157/2022

### CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ÓRGÃO GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A SANTA CASA NOSSA SENHORA DAS MERCÊS.

O **MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA/MG**, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde - Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ sob o n.º 19.391.945/0001-00, com sede na Praça Cleves de Faria, n.º 122, Centro, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. Wanessa de Lana Alves Rezende, com domicílio especial em Santa Bárbara, no uso das atribuições que lhe são conferidas, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, e a **SANTA CASA NOSSA SENHORA DAS MERCÊS**, estabelecida na Rua Nossa Senhora das Mercês, n.º 335, Santa Bárbara – MG, inscrita no CNPJ sob o n.º 24.378.986/0001-04, neste ato representada por seu Diretor Eduardo Celso Moreira Pessoa, portador do CPF: 037.871.763-49, doravante denominada simplesmente SANTA CASA têm, entre si, com base no art. 74, *caput*, da Lei n.º 14.133/21, celebrado o presente contrato, decorrente da Inexigibilidade de Licitação n.º 56/2022, Processo n.º 300/2022, ratificada em 19/12/2022, observando-se, ainda, os arts. 196 a 200 da Constituição Federal e o disposto na Lei n.º 8.080, de 19/09/90 e suas alterações.

Considerando o disposto nos arts. 29, 30, inc. VII, 37, e 196 a 200 da Constituição Federal de 1988, bem como o disposto nos arts. 186 a 192 da Constituição do Estado de Minas Gerais; Considerando a Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que dispõe das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS);

Considerando o Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

Considerando o teor da Deliberação CIB/SUS n.º 2186, de 16 de setembro de 2015, que



outorga ao Município de Santa Bárbara a gestão plena dos prestadores do SUS através dos recursos do Sistema Único de Saúde;

Considerando que a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal tem acentuado que constitui obrigação solidária dos entes da Federação o dever de fornecimento gratuito de tratamento médico e de medicamentos indispensáveis em favor de pessoas carentes (AI 732.582/SP, Rel. Min. ELLEN GRACIE – RE 586.995-AgR/MG, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA – RE 607.385-AgR/SC, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA – RE 641.916-AgR/PR, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA, ARE 831563 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 14/10/2014, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-213 DIVULG 29-10-2014 PUBLIC 30-10-2014);

Considerando a importância das entidades de saúde pública, entidades privadas sem fins lucrativos e filantrópicas para a implementação e desenvolvimento do Sistema Único de Saúde do Município;

Considerando a necessidade de racionalização das ações e da aplicação planejada dos recursos financeiros, visando à eficácia e eficiência dos serviços de saúde prestados pelo ente público, especialmente no que se refere à complementação das ações estaduais e federais;

Considerando a visão estratégica e sistêmica das políticas do Setor de Saúde adotadas no Estado de Minas Gerais e, conseqüentemente, pelo Município de Santa Bárbara;

Considerando as recomendações oriundas da Auditoria de Conformidade de nº 001/2020 e relatório de Inspeção 002/2022;

Considerando a necessidade de reajuste devido ao novo piso da enfermagem, instituída pela Lei Federal 14434/2022;

Considerando a Declaração emitida pela Santa Casa, em que admite não ter recursos financeiros para arcar com a despesa;

Considerando a existência de interesses comuns das partes signatárias no que diz respeito à melhoria dos serviços de saúde prestados no município;

As partes contratantes firmam o presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. O presente Contrato tem por objeto a execução pela SANTA CASA de serviços ambulatoriais e hospitalares a serem prestados ao indivíduo que deles necessitem, devidamente encaminhados pelos Órgãos do SUS/MG, exceto os casos de urgência e emergência que não dependerão do referido encaminhamento, conforme disposto no Documento Descritivo constante no Anexo Único deste Termo de Contrato, do qual constará se for o caso, a demanda referenciada.

1.1.1. O Documento Descritivo será atualizado em decorrência do processo de elaboração e



revisão da Programação Pactuada Integrada – PPI – e por alterações da demanda, devendo o MUNICÍPIO informar as alterações formalmente à SANTA CASA e, ainda, informar a partir de quando passarão a vigorar, formalizando-se o respectivo acordo entre as partes.

1.1.2. Incluem-se no objeto do presente contrato a execução de atividades referentes às ações e serviços de urgência/emergência, inclusive as referentes ao apoio de diagnóstico, à manutenção e disponibilidade do Pronto Atendimento, conforme Anexo Único.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

2.1. Na execução do presente Instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

2.1.1. O acesso dos usuários aos serviços prestados pelo MUNICÍPIO no âmbito do SUS se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), ressalvadas as situações de urgência e emergência;

2.1.2. O encaminhamento e o atendimento ao usuário são realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contrarreferência, mediante autorização prévia do Gestor local, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

2.1.3. Todas as ações e serviços executados pela SANTA CASA em decorrência do presente Termo de Contrato, não oferecerão ônus para o paciente em hipótese alguma;

2.1.4. Para efeito de remuneração dos serviços contratados, será utilizada como referência a Tabela de Procedimentos SUS, ressalvadas as hipóteses previstas em Tabelas Diferenciadas aprovadas conforme Portaria MS n.º 1606/2001;

2.1.5. Os serviços contratados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde do Estado de Minas Gerais e MUNICÍPIO.

2.1.6. O monitoramento e avaliação dos serviços prestados caberá a todas as esferas de gestão do SUS – respeitadas as competências de cada esfera de gestão – podendo se dar através de sistemas de informações oficiais e visitas “in loco”.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES**

3.1. Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirá:

### **3.1.1. Das obrigações comuns:**

a) Caberá às partes cumprir com as obrigações e responsabilidades constantes neste TERMO, bem como as estabelecidas na legislação do SUS, nos diplomas federais, estaduais e municipais que regem o presente Termo.

### **3.1.2. Das obrigações da SANTA CASA:**

a) Executar as ações necessárias à consecução do objeto deste contrato, cumprindo os compromissos e as metas pactuadas no Documento Descritivo;



- b) Manter durante a execução do presente contrato todas as condições de habilitação e qualificação demonstradas quando do procedimento de contratação;
- c) Encaminhar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, arquivo contendo os dados referentes à alimentação dos Sistemas de Informações Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIH) e outros que vierem a ser incluídos conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde;
- d) Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- e) Submeter-se à regulação instituída pela SES/MG e pela Secretaria Municipal de Saúde;
- f) Alimentar regularmente o Sistema SUSFácil, mantendo a fidedignidade das informações, em especial diante da confrontação de faturamento de AIH;
- g) Manter cadastro de evolução clínica no Sistema SUSFácil sempre atualizado, não ultrapassando período de 12 (doze) horas sem alimentação, bem como responder os pedidos de complementação de informação deduzidos pelos médicos reguladores do SUSFácil no mesmo período, devendo ter pelo menos, uma evolução médica.
- h) Apresentar sempre que solicitado relatórios de atividades que demonstrem a quantidade e qualidade do atendimento ao objeto deste instrumento;
- i) Garantir acesso a registros, sistemas e informações aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde e às Autoridades Sanitárias Estaduais e Municipais;
- j) Assegurar aos órgãos de auditoria e controle interno e aos órgãos de controle externo da Administração Pública, o pleno acesso aos documentos originados em decorrência da aplicação deste instrumento e utilização dos recursos;
- k) Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- l) Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização, conforme definido em regimento interno;
- m) Manter em regularidade suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste instrumento, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar ao órgão ou entidade contratante, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;
- n) Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;
- o) Utilizar como protocolos técnicos de atendimentos os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal;
- p) Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH, apresentando o Plano de Trabalho em Humanização, com o respectivo cronograma das atividades/ações a serem



- realizadas, assim como a apresentação dos documentos comprobatórios das ações/atividades à medida que o Plano de Trabalho for sendo executado;
- q) Submeter-se às avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;
  - r) Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas;
  - s) Comunicar à Comissão de Acompanhamento da Contratualização e/ou Gestor do Contrato e/ou Fiscal do Contrato os casos que demandarem a utilização de equipamentos que porventura venham, apresentar defeitos técnicos ou necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, apresentando propostas de soluções, visando a não interrupção da assistência.
  - t) Garantir que, no mínimo, 70% (setenta por cento) dos serviços prestados pela SANTA CASA sejam destinados ao Sistema Único de Saúde;
  - u) Observar, na aplicação de seus recursos humanos e técnicos, o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional;
  - v) Dispor de serviço de admissão solicitando aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pelo Gestor Municipal;
  - w) Dispor sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência;
  - x) Atender às determinações e legislações do Conselho Federal de Medicina;
  - y) Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei Geral de Proteção de Dados;
  - z) Justificar as razões técnicas da não realização de qualquer ato profissional quando requerido, por escrito, pelo paciente ou por seu responsável;
  - aa) Responsabilizar-se por dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se, em qualquer caso, o direito de regresso contra o responsável, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
  - bb) Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
  - cc) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente risco de vida ou obrigação legal;
  - dd) Prescrever medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela ANVISA ou pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Comissão de Padronização de Medicamentos da SANTA CASA;



- ee) Utilizar hemocomponentes e hemoderivados da rede estadual de sangue – Fundação Hemominas, conforme determinado na Portaria MS/GM n.º 1.737, de 19/08/2004;
- ff) Manter em local visível ao público, placa indicativa contendo informações sobre sua condição de beneficente na área de saúde, conforme Portaria GM/MS n.º 1.970/2011 e de acordo com modelo constante no endereço eletrônico [www.saude.gov.br/cebas-saude](http://www.saude.gov.br/cebas-saude), se for o caso;
- gg) O estabelecimento de saúde que realize atendimento médico-hospitalar emergencial fica obrigado a afixar, em local visível, cartaz ou equivalente, com a informação expressa na Lei Federal n.º 12.653, de 28/05/12;
- hh) Manter afixado, em local visível aos seus usuários, os seguintes avisos:
- 1) estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
  - 2) informações da Ouvidoria-Geral do SUS, para sugestões, reclamações e denúncias;
  - 3) o número do presente Termo de Contrato e demais repasses do SUS, contendo o valor, o objeto, metas e indicadores pactuados, a data de assinatura e o período de vigência, devendo, ainda, ser divulgado em suas redes sociais (Instagram, Facebook, dentre outros) de modo a ser visualizado sempre que necessário;
- ii) Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, quando solicitado, ou na alta hospitalar documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente.
- jj) A solicitação em remoção de UTI móvel deverá atender a Portaria 2.048, de 05/11/2002 do Ministério da Saúde e a Resolução nº 1.672/2003 do Conselho Federal de Medicina, devendo a SANTA CASA divulgar para seus prestadores de serviço/ funcionários;
- kk) Atender a todos os requisitos dos programas do governo federal, estadual e municipal ao qual faz parte;
- ll) Garantir que não haja duplicidade de pagamentos com os repasses realizados, sob pena de responsabilização dos atos conforme legislação pertinente;

### **3.1.3. Das obrigações do MUNICÍPIO:**

- a) Efetuar o pagamento pelos serviços previstos neste contrato à SANTA CASA, na forma estabelecida neste Instrumento, desde que observadas as normas e autorizações emitidas pelo fiscal e Gestor Municipal, transferindo os recursos previstos à Santa Casa, conforme cláusula sexta e sétima, atendendo as políticas de financiamento do Fundo Nacional de Saúde, Fundo Estadual de Saúde e Fundo Municipal de Saúde, bem como às determinações para o repasse dos inventivos, nas datas previamente acordadas;
- b) Analisar e acompanhar o Documento Descritivo, com relação ao cumprimento das obrigações e metas pactuadas;



- c) Acompanhar, controlar, regular, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços contratados;
- d) Definir e regular os casos referenciados conforme metas assistenciais pactuadas;
- e) Notificar a SANTA CASA sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste instrumento;
- f) Apoiar os procedimentos técnicos e operacionais a serem executados, prestando a necessária assistência, dentro das possibilidades legais e contratuais;
- g) Divulgar, quando solicitado, em seus canais de comunicação, inclusive Diário Oficial do Município vagas a serem ofertadas pela SANTA CASA;
- h) Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da SANTA CASA, visando a ampliação do atendimento à população pactuada e melhoria do padrão de qualidade dos serviços prestados;
- i) Manter em pleno funcionamento a Comissão de Acompanhamento da Contratualização;
- j) Realizar possíveis ajustes, de acordo com alterações publicadas pela Política de Financiamento do SUS;
- k) Comprometer-se em ampliar, sempre que possível, o objeto deste contrato, de forma a atender o interesse público, respeitando sempre o equilíbrio econômico-financeiro e a capacidade instalada da SANTA CASA e a disponibilidade financeira do Fundo Municipal de Saúde;
- l) Regulamentar mediante portaria o Incentivo à Manutenção e Disponibilização do Pronto Atendimento e Serviço Hospitalar – IMDPASH;
- m) Definir anualmente os critérios de elegibilidade e valores de repasses relativos ao IMDPA.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO**

4.1. O valor total estimado do presente CONTRATO é de **R\$ 10.714.937,32 (dez milhões, setecentos e quatorze mil, novecentos e trinta e sete reais e trinta e dois centavos)**, correspondente a R\$ 884.578.11 (Oitocentos e oitenta e quatro mil, quinhentos e setenta e oito reais e onze centavos) em 12 (doze) parcelas mensais, incluindo-se as parcelas pré-fixadas e pós-fixadas, acrescido de uma parcela única referente ao repasse da emenda parlamentar – Portaria 1392/2021 – Emenda Individual 276400009-2E90 – Proposta 36000372951202100, no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), a ser paga na primeira parcela de 2023.

4.1.1. O número de internações realizadas pela SANTA CASA, em conformidade com o Documento Descritivo de operacionalização hospitalar, é vinculado ao quantitativo de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, autorizadas pelo Gestor Municipal do SUS e/ou fiscal do contrato, na forma legal e regulamentar.

4.1.2. O pagamento acima descrito será reajustado na mesma proporção dos índices



concedidos pelo Ministério da Saúde, nos termos do art. 26, da Lei n.º 8.080/90 e das normas gerais da Lei n.º 14.133/21.

4.1.3. Os índices de reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde independem da celebração de Termo Aditivo, sendo necessário constar no processo administrativo os respectivos cálculos, bem como a origem e a autorização do reajuste.

4.1.4. O repasse dos recursos previstos neste Termo está vinculado à efetiva transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde e do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

4.1.5. Os valores estimados no Documento Descritivo poderão ser revistos e atualizados semestralmente, em decorrência do processo de elaboração e revisão da PPI, alterando-se o presente Contrato.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

5.1. Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste Termo de Contrato, à exceção dos recursos próprios municipais, ficam vinculados à efetiva transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde e do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, conforme valores fixados pelas instâncias administrativas competentes.

5.1.1. As despesas dos serviços realizados por força deste contrato correrão à conta das seguintes Dotações Orçamentárias para o exercício de 2023:

02.10.01.10.302.0065.2.182.3.3.90.39 Principal 13997 – Desdobrada 18101

02.10.01.10.302.0059.2.186.3.3.90.39 Principal 14016 – Desdobrada 18102

02.10.01.10.302.0059.2.186.3.3.90.39 Principal 22028 – Desdobrada 22032

5.1.2. Em caso de prorrogação do contrato, nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que aprovadas para os mesmos.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO DOS VALORES DA PARCELA PRÉ-FIXADA – QUADRO I DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

6.1. O preço estipulado neste contrato, relativamente aos serviços ambulatoriais e hospitalares da parcela pré-fixada, será pago da seguinte forma:

6.1.1. A SANTA CASA apresentará mensalmente ao MUNICÍPIO, conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, os documentos BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) e/ou APAC (Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade) e/ou





AIH (Autorização de Internação Hospitalar) referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados;

6.1.2. O MUNICÍPIO, após a conferência dos dados e a aferição dos cumprimentos das metas quali-quantitativas — presentes no Documento Descritivo — efetuará o pagamento diretamente na conta corrente da SANTA CASA, e encaminhará os dados ao DATASUS – Ministério da Saúde;

6.1.3. A rejeição dos procedimentos pelo programa SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde), será notificada à SANTA CASA para correção, se for o caso, devendo os mesmos serem reapresentados num prazo máximo de 03 (três) meses para fins de verificação da média histórica;

6.1.4. Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente autorizados pelo Órgão Municipal do SUS;

6.1.5. Os relatórios do SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado) especificarão por itens, os valores devidos à SANTA CASA e os valores repassados a terceiros;

6.1.6. Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica o MUNICÍPIO autorizado a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita cientificação da SANTA CASA;

6.2. A apuração do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas do contrato será referente ao período de 1º a 30 ou 1º a 31 do respectivo mês, devendo a documentação necessária a esse trabalho ser protocolada até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte;

6.2.1 A documentação deverá ser protocolada na Secretaria Municipal de Saúde e será remetida à análise do fiscal do contrato, podendo contar com o apoio da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, para que seja deliberado e emitido, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, parecer de conformidade acerca do cumprimento das metas quali-quantitativas.

6.2.2. O pagamento será efetuado em até 07 (sete) dias úteis após o protocolo da documentação, descrita no item 6.2, observada a liquidação, nos termos do art. 62 e art. 63, da Lei Federal n.º 4320/64.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO – PARCELA PÓS-FIXADA – QUADROS III E IV DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

7.1. O preço estipulado neste contrato, relativamente aos serviços ambulatoriais e hospitalares da parcela pós-fixada, será pago somente após a comprovação da produção



atestada pelo fiscal do contrato – sendo para fins desse pagamento, independente da parcela pré-fixada, da seguinte forma:

- 7.1.1. A SANTA CASA apresentará mensalmente ao MUNICÍPIO, conforme cronograma estabelecido pelo Município, referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados;
- 7.1.2. A apuração da realização dos procedimentos da parcela pós-fixada será referente ao período de 1º a 30 ou 1º a 31 do respectivo mês, devendo a documentação necessária a esse trabalho ser protocolada até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte;
- 7.1.3 A documentação deverá ser protocolada na Secretaria Municipal de Saúde e será remetida à análise do fiscal do contrato, podendo contar com a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, para que seja deliberado e emitido, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, parecer de conformidade acerca do repasse dos valores.
- 7.1.4. O pagamento será efetuado em até 07 (sete) dias úteis após o protocolo da documentação, descrita no item 6.2, observada a liquidação, nos termos do art. 62 e art. 63, da Lei Federal n.º 4320/64
- 7.1.5. A rejeição dos procedimentos pelo programa SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde), será notificada à SANTA CASA para correção, se for o caso, devendo estes serem reapresentados num prazo máximo de 03 (três) meses para fins de verificação da média histórica;
- 7.1.6. Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente autorizados pelo Órgão Municipal do SUS;
- 7.1.7. Os relatórios do SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado) especificarão por itens, os valores devidos à SANTA CASA e os valores repassados a terceiros;
- 7.1.8. Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica o MUNICÍPIO autorizado a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita cientificação da SANTA CASA.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DO INCENTIVO MUNICIPAL À MANUTENÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DO PRONTO ATENDIMENTO E SERVIÇO HOSPITALAR - IMDPASH**

8.1. Objetivando a maior qualidade da prestação dos serviços de Urgência e Emergência, será instituído e regulamentado pelo MUNICÍPIO o Incentivo à Manutenção e Disponibilização do Pronto Atendimento e Serviços Hospitalares – IMDPASH.

8.1.1. Os critérios de elegibilidade e valores do repasse relativos ao incentivo municipal serão definidos pelo MUNICÍPIO por meio de ato normativo.

8.2. Para o ano de 2023, caso pretenda ter repassado os valores do IMDPASH deverá a SANTA CASA cumprir os requisitos previstos no ato normativo e, apresentar mensalmente ao



MUNICÍPIO os seguintes documentos:

- a) a escala dos médicos plantonistas das Clínicas Médicas Especializadas (Setor de Internação Adulto e Infantil; Obstétrica; Anestesiológica; Médica; Cirúrgica e atendimento conservador ortopédico);
- b) planilha de controle com o nome completo, o número do registro no CRM e do Registro de Qualificação de Especialista (RQE), quando houver, correspondente a cada médico;
- c) a escala dos médicos plantonistas do Pronto Atendimento, bem como planilha de controle com o nome completo e o número do registro no CRM de cada médico;
- d) todas as Notas Fiscais referentes ao Plantão Médico (Pronto Atendimento; Clínicas Especializadas), contendo: especialidade médica, tipo de serviço prestado e o período compreendido, constando, em anexo, a escala dos profissionais plantonistas;

8.2.1. A documentação deverá ser protocolada na Secretaria Municipal de Saúde e será remetida à análise do fiscal, para posterior repasse do repasse dos valores.

8.2.2. O MUNICÍPIO, após a conferência, validação e processamento dos procedimentos realizados, juntamente com a aferição dos critérios de elegibilidade do IMDPASH, efetuará o pagamento diretamente na conta corrente da SANTA CASA, observadas as metas e os parâmetros estabelecidos;

8.2.3. O repasse do valor relativo ao IMDPASH será realizado após a apuração do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas do contrato e, será referente ao período compreendido entre o primeiro e último dia do mês, devendo a documentação necessária a esse trabalho ser protocolada até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte;

8.2.4. O pagamento será efetuado até o último dia útil do mês respectivo, sendo as eventuais divergências apuradas glosadas, para fins de correção impreterivelmente no mês subsequente, sob pena de suspensão do pagamento.

#### **CLÁUSULA NONA – DA SUBCONTRATAÇÃO**

9.1. Será admitida a subcontratação parcial dos serviços constantes no Documento Descritivo, desde que constem no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e que garantam a concorrência, observando o melhor preço e qualidade, assim como a legislação a que estão submetidas as entidades sem fins lucrativos que prestam serviços complementares ao Sistema Único de Saúde.

9.1.1. Caso ocorra alteração da(s) empresa(s) subcontratada(s), a SANTA CASA deverá comunicar o fato ao MUNICÍPIO, no prazo de 10 (dez) dias após o ocorrido, por meio do encaminhamento de toda documentação da(s) nova(s) subcontratada(s), sob pena de rescisão contratual;

9.1.2. A SANTA CASA se declara responsável pelos serviços da empresa por ela subcontratada.



9.1.3 A SANTA CASA deverá adotar, em todas as suas contratações, critérios técnicos objetivos que respeitem os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, além de realizar uma cotação prévia de preços, nos termos da Orientação Normativa nº 008/2021<sup>1</sup> da Procuradoria-Geral do Município.

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DOS PROCEDIMENTOS DE GESTÃO, FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO**

### **10.1. Do Gestor do Contrato:**

Nome: Wanessa de Lana Alves Rezende

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

Telefone: (31) 3832-1700

E-mail: gestorsaude@santabarbara.mg.gov.br

10.1.1. Compete ao Gestor do Contrato acima identificado exercer a administração do contrato, com atribuições voltadas para o controle das questões documentais da contratação, quais sejam, verificar se os recursos estão sendo empenhados conforme as respectivas dotações orçamentárias, acompanhar o prazo de vigência do contrato, verificar a necessidade e possibilidade da renovação/prorrogação, bem como estudar a viabilidade de realização de equilíbrio econômico-financeiro e da celebração dos respectivos termos aditivos.

### **10.2. Do Fiscal do Contrato:**

Nome: Lorenna Batista Cirilo

Cargo: Gerente de Divisão

Telefone: (31) 3832-1700

E-mail: faturamento@santabarbara.mg.gov.br

10.2.1. Compete ao Fiscal do Contrato acima identificado aferir o fiel cumprimento das metas contratualizadas, com observância da Instrução Normativa n.º 021/2018 da CGMI, exercer a verificação concreta da qualidade e procedência da prestação do objeto respectivo, encaminhar informações ao Gestor do Contrato, atestar documentos fiscais, exercer o relacionamento necessário com a SANTA CASA, dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato.

10.2.2. O Fiscal do Contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou

---

<sup>1</sup> **Orientação Normativa de n.º 008 da PGM:** A pesquisa de preços para elaboração do orçamento estimativo da licitação, bem como na demonstração da vantajosidade de eventual prorrogação de contrato, não deve se restringir as cotações realizadas junto a potenciais fornecedores, devendo ser utilizadas outras fontes como parâmetro a exemplo de contratações públicas similares, sistemas referenciais de preços disponíveis, pesquisas na internet em sítios especializados e contratos anteriores do próprio órgão. Precedentes: Acórdão 713/2019-Plenário. Data da sessão 27/03/2019. Relator BRUNO DANTAS. Processo Administrativo de n.º 275/2019 – SMAP. Processo Administrativo de n.º 303/2019 – SMAP



defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

10.2.3. A fiscalização de que trata este item não exclui, nem reduz, a responsabilidade do fornecedor, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência deste, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com art. 120 da Lei n.º 14.133/2021.

### **10.3. Da Comissão de Acompanhamento da Contratualização:**

10.3.1. A Comissão terá por atribuição acompanhar a execução do contrato administrativo celebrado com a SANTA CASA e monitorar o cumprimento das metas quali-quantitativas pactuadas, inclusive para fins de cálculo das parcelas mensais, emitindo relatórios;

10.3.2. A Comissão deverá observar o o Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

10.3.3. Os membros da Comissão terão acesso e autorização de permanência nas instalações e departamentos do hospital pelo período necessário à execução das suas atribuições, sendo-lhes conferido amplo acesso aos dados e informações inerentes ao respectivo contrato;

10.3.4. O servidor público membro da Comissão de Acompanhamento da Contratualização poderá permanecer nas dependências da SANTA CASA durante a execução do contrato, com objetivo de acompanhar a sua execução;

10.3.5. A Comissão se reunirá ordinariamente uma vez por mês e extraordinariamente todas as vezes que se fizerem necessárias, mediante convocação do membro presidente;

10.3.6. Os membros da Comissão e o fiscal do contrato deverão analisar minuciosamente as disposições contidas no competente contrato, para fins de aferição do seu fiel cumprimento;

10.3.7. A Comissão elaborará "Plano de Ação" para o ano de 2024, em que conste as seguintes informações: a relação e descrição das ações a serem realizadas, o(s) objetivo(s) e motivo(s) de tais ações; relação dos atores responsáveis;

10.3.8. A Comissão elaborará relatório e enviará ao Fiscal e ao Gestor do Contrato, informando se as metas qualitativas e quantitativas pactuadas com a SANTA CASA estão sendo cumpridas;

10.3.9. A comissão realizará inspeções físicas nas instalações da SANTA CASA, sendo essas documentadas por meio de registro fotográfico e checklist acerca dos itens inspecionados.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VIGÊNCIA**

11.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses iniciando em 1º de janeiro



de 2023, podendo por interesse da administração ser prorrogado por períodos sucessivos, limitando a sua duração à 10 anos nos termos do artigo 107 da Lei Federal n.º 14.133/21, por se tratar de serviço essencial e contínuo.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FRAUDE E CORRUPÇÃO**

12.1. A SANTA CASA deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeita às sanções previstas na legislação e neste contrato, e conforme indicado a seguir:

12.1.1. A SANTA CASA permitirá à Secretaria Municipal de Saúde a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do instrumento contratual, e poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão;

12.1.2. Para isso, a SANTA CASA deverá:

- a) manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de 10 (dez) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;
- b) entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção, e disponibilizar os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder às indagações provenientes da Secretaria Municipal de Saúde ou de qualquer investigador, agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela Secretaria Municipal de Saúde para a revisão ou auditoria dos documentos, observada a legislação vigente.
- c) caso a SANTA CASA não cumpra as exigências firmadas ou de qualquer maneira crie à Secretaria Municipal de Saúde obstáculos para a fiscalização, revisão ou auditoria dos documentos, poderá esta, discricionariamente, tomar medidas apropriadas para tanto;

12.1.3. Caso após procedimento administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, ficar comprovado que empregado da SANTA CASA ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, a Secretaria Municipal de Saúde poderá adotar as sanções administrativas cabíveis.

12.1.4. Com os propósitos dessa disposição são considerados os seguintes termos:

- a) "prática corrupta" significa a oferta, a doação, o recebimento ou a solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do Contrato; e
- b) "prática fraudulenta" significa a deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de aquisição ou a execução de um Contrato em detrimento da Administração, e inclui prática conspiratória entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) destinados a estabelecer os preços das propostas em níveis artificiais não-competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;
- c) "prática conspiratória" significa um esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes,



com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos;

d) "prática coercitiva" significa prejudicar ou ameaçar prejudicar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedades a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato; e

e) "prática obstrutiva" significa destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais para investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir uma investigação sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração; significa, ainda, ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES**

13.1. A SANTA CASA ficará sujeita às sanções administrativas previstas nos artigos 155 e 156 da Lei Federal n.º 14.133/21, e Decreto Municipal n.º 3546/2018.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES**

14.1. O MUNICÍPIO poderá alterar unilateralmente o presente contrato, acrescentando ou suprimindo o seu objeto, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado, por meio de justificativa formal, respeitada a capacidade operacional da SANTA CASA.

14.1.1. Poderá, ainda, ser alterado o presente contrato nas hipóteses e formas previstas no capítulo VIII da Lei Federal 14.133/21, inclusive em decorrência da superveniência de dispositivos legais, como a repactuação da Programação Pactuada Integrada – PPI e a publicação de Portarias Ministeriais que autorizem a SANTA CASA a prestar serviços que forem habilitados em momento posterior à assinatura deste contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESCISÃO**

15.1. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos arts. 137 e 138 da Lei Federal n.º 14.133/21.

15.2. Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 120 (cento e vinte) dias para ocorrer a rescisão e se neste prazo a SANTA CASA negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa cabível poderá ser quadruplicada.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO**

16.1. Fica a cargo e responsabilidade do MUNICÍPIO promover a publicação deste Termo de Contrato e quaisquer atos dele decorrentes em seu órgão de imprensa oficial.



## CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

17.1 Fica eleito o Foro da Comarca de Santa Bárbara, para dirimir quaisquer dúvidas suscitadas na execução deste Contrato.

17.2 E, por estarem justos e contratados, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmou-se este Instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma e depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, vai por elas assinado.

Santa Bárbara, 20 de dezembro de 2022.

Assinado eletronicamente por:  
Wanessa de Lana Alves Rezende  
CPF: \*\*\*.063.196-\*\*

CONS@MP

**WANESSA DE LANA ALVES REZENDE**

**Secretária Municipal de Saúde**

**Contratante**

**EDUARDO CELSO MOREIRA PESSOA**

**Diretor Presidente da Santa Casa**

**Contratada**

Assinado eletronicamente por:  
Bráulio Lopes de Assis  
CPF: \*\*\*.425.846-\*\*

CONS@MP

**BRÁULIO LOPES DE ASSIS**

**Procurador-Geral do Município**

Assinado eletronicamente por:  
Lorena Batista Cirilo  
CPF: \*\*\*.540.776-\*\*

CONS@MP

**LORENNA BATISTA CIRILO**

**Fiscal do Contrato**

Assinado eletronicamente por:  
Marina Moreira Gonçalves de Oliveira  
CPF: \*\*\*.279.496-\*\*

CONS@MP

  
**ELISETE CAMPANA DIAS**

**Diretora Administrativa da Santa Casa**

**Testemunha**

**MARINA MOREIRA G. DE OLIVEIRA**

**Escriturária – PMSB**

**Testemunha**





**ANEXO ÚNICO**  
**DOCUMENTO DESCRITIVO**

**1. INTRODUÇÃO:**

Este anexo reúne as informações relativas à prestação de serviços em saúde contratualizada com a SANTA CASA em razão de o MUNICÍPIO ter assumido a gestão plena dos recursos do SUS.

Todas as especificações contidas neste documento deverão ser observadas pela SANTA CASA durante a execução do contrato.

**2. JUSTIFICATIVA:**

Considerando o disposto nos arts. 29, 30, inc. VII, 37, e 196 a 200 da Constituição Federal de 1988, bem como o disposto nos arts. 186 a 192 da Constituição do Estado de Minas Gerais; Considerando a Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que dispõe das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Considerando Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Considerando o Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

Considerando o teor da Deliberação CIB/SUS n.º 2186, de 16 de setembro de 2015, que outorga ao Município de Santa Bárbara a gestão plena dos prestadores do SUS através dos recursos do Sistema Único de Saúde;

Considerando que a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal tem acentuado que constitui obrigação solidária dos entes da Federação o dever de fornecimento gratuito de tratamento médico e de medicamentos indispensáveis em favor de pessoas carentes (AI 732.582/SP, Rel. Min. ELLEN GRACIE – RE 586.995-AgR/MG, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA – RE 607.385-AgR/SC, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA – RE 641.916-AgR/PR, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA, ARE 831563 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 14/10/2014, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-213 DIVULG 29-10-2014 PUBLIC 30-10-2014);

Considerando a importância das entidades de saúde pública, entidades privadas sem fins



lucrativos e filantrópicas para a implementação e desenvolvimento do Sistema Único de Saúde do Município;

Considerando a necessidade de racionalização das ações e da aplicação planejada dos recursos financeiros, visando à eficácia e eficiência dos serviços de saúde prestados pelo ente público, especialmente no que se refere à complementação das ações estaduais e federais;

Considerando a visão estratégica e sistêmica das políticas do Setor de Saúde adotadas no Estado de Minas Gerais e, conseqüentemente, pelo Município de Santa Bárbara;

Considerando as recomendações oriundas da Auditoria de Conformidade de nº 001/2020 e relatório de Inspeção 002/2022;

Considerando a existência de interesses comuns das partes signatárias no que diz respeito à melhoria dos serviços de saúde prestados no município;

O presente anexo apresenta elementos indispensáveis ao cumprimento do instrumento contratual firmado entre o Município de Santa Bárbara e a Santa Casa Nossa Senhora das Mercês.

### **3. DOS SERVIÇOS CONTRATADOS:**

3.1. Durante a execução do contrato e para perfeita conclusão do seu objeto, serão observadas as seguintes obrigações:

I. Atendimento de 100% (cem por cento) dos casos de média complexidade, de acordo com a habilitação da SANTA CASA no Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara que chegarem ao Pronto Atendimento, durante todos os dias da semana nas 24 (vinte e quatro) horas diárias;

II. Manutenção de controle rigoroso quanto aos custos do Hospital na execução do contrato e implementação de banco de dados acerca destes custos para efeito de controle, fiscalização e planejamento de ações futuras;

III. Manutenção de programas de humanização do atendimento da SANTA CASA, respeitando-se o atos normativos do Ministério da Saúde;

IV. Manutenção de capacitação frequente dos profissionais do Pronto Atendimento e de todos os demais que atuem para a execução deste contrato;

V. Manutenção do funcionamento e busca de melhoria do atendimento das clínicas médicas especializadas para acolhimento de usuários do SUS;

VI. Manutenção de níveis de infecção da estrutura hospitalar dentro dos padrões exigidos pelo Ministério da Saúde e órgãos de vigilância sanitária.

VII. Oferecer consultas com especialidade, dentro da disponibilidade, e demais serviços de média complexidade ambulatorial conforme descrito neste Documento Descritivo.

3.1. A SANTA CASA implementará medidas e ações tendentes a maximizar os resultados no



atendimento à saúde no âmbito do SUS municipal e colaborará, inclusive, com apoio técnico, para a melhoria dos serviços prestados pela administração municipal na área da saúde.

3.2. Incluem-se no objeto deste contrato todos os serviços e ações necessárias ao pleno atendimento dos seus objetivos, além da colaboração para a implementação de ações tendentes a dar maior eficácia à aplicação de recursos públicos na área da saúde, ressalvadas as atividades e serviços já custeadas através da contratualização com o Fundo Estadual de Saúde.

#### **4. DO ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO**

4.1. O MUNICÍPIO acompanhará a execução deste contrato por meio da Secretaria Municipal de Saúde, com apoio de Comissão de Acompanhamento da Contratualização e através de relatórios mensais a serem emitidos pela SANTA CASA.

4.1.1. A Comissão de Acompanhamento da Contratualização será composta de, no mínimo, 03 (três) membros, sendo 01 (um) servidor municipal e 01 (um) membro do Conselho Municipal de Saúde indicados pelo Município e 01 (um) membro indicado pela SANTA CASA.

4.2. A Comissão de Acompanhamento da Contratualização terá por atribuição acompanhar a execução do contrato e monitorar o cumprimento das metas pactuadas, inclusive para fins de cálculo das parcelas mensais, nos termos deste contrato.

4.3. A SANTA CASA permitirá o acesso e a permanência dos Membros da Comissão de Acompanhamento da Contratualização em suas instalações e departamentos pelo período necessário à execução das atividades vinculadas a este contrato, conferindo-lhes amplo acesso aos dados e informações relativas ao mesmo.

4.4. O servidor público membro da Comissão de Acompanhamento da Contratualização poderá permanecer nas dependências da SANTA CASA durante a execução do contrato, com o objetivo de acompanhar a sua execução.

4.5. A Comissão poderá readequar as metas pactuadas e os recursos financeiros.

#### **5. DOS RECURSOS FINANCEIROS E PAGAMENTO**

5.1. Os recursos financeiros necessários para a execução do objeto contratual serão repassados à SANTA CASA por meio de orçamentação parcial, divididos em parcela pré e pós-fixada.

5.1.1. A parcela pré-fixada será composta pela série histórica de produção da média complexidade, aprovada da média mensal dos 12 (doze) meses anteriores à celebração do contrato juntamente por todos os incentivos de fonte federal, estadual e municipal.

a) O acompanhamento quantitativo e qualitativo da parcela pré-fixada somente se dá sobre os procedimentos definidos na Tabela SUS como de média complexidade, financiados pelo fundo de Média e Alta Complexidade (MAC);



b) Para obtenção do cumprimento quantitativo ambulatorial e hospitalar, será confrontado o volume de serviços contratados com o volume de serviços produzidos no respectivo período, conforme apresentação do SIA/SUS e aprovação do SIHD/SUS;

c) A redução da capacidade instalada (leitos, equipamentos e/ou recursos humanos), a paralisação e o fechamento de serviços deverão ser previamente comunicados e autorizados pela CONTRATANTE.

5.1.2. A parcela pré-fixada – excetuado os incentivos federais e estaduais, já que os mesmos possuem regramentos e metas próprias estabelecidas pelo gestor competente – será repassada mensalmente à SANTA CASA, nos moldes abaixo, observando o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, descritas na cláusula oitava deste Documento Descritivo.

<b>PARCELA PRÉ-FIXADA</b>			
<b>QUADRO I – SÉRIE HISTÓRICA DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR</b>			
<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIÇÃO DO AGRUPAMENTO</b>	<b>QUANTIDADE ESTIMADA</b>	<b>VALOR MENSAL R\$ TOTAL</b>
<b>GRUPO/SUBGRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>			
202	Diagnóstico em Laboratório Clínico*	2399	R\$ 9.452,06
204	Diagnóstico por Radiologia*	1047	R\$ 7.768,74
204	Diagnostico por radiologia – Mamografia	73	R\$ 1642,50
205	Diagnóstico por Ultrassonografia*	137	R\$ 3.823,67
209	Diagnóstico por Endoscopia – Colonoscopia com ou sem polipectomia	10	R\$ 1.126,60
209	Diagnóstico por Endoscopia – Esofagogastroduodenoscopia	23	R\$ 1107,68
211	Métodos Diagnósticos em Especialidades*	138	R\$ 710,70
<b>Subtotal Grupo 2</b>		<b>3827</b>	<b>R\$ 25.129,45</b>
<b>GRUPO/SUBGRUPO 04- PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>			
401	Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa*	116	R\$ 2.757,27
408	Cirurgia do sistema osteomuscular*	29	R\$ 1.078,33
<b>Subtotal Grupo 4</b>		<b>145</b>	<b>R\$ 3.835,60</b>
<b>MÉDIA COMPLEXIDADE (Subgrupo 02 e 04)</b>		<b>3972</b>	<b>R\$ 29.467,55</b>
* Considerando que a Tabela SUS contém centenas de procedimentos de mesma natureza, foi realizado o estudo e média aritmética dos valores – baseados no quantitativo de procedimentos realizados no ano de 2021/2022 (Outubro de 2021 à Setembro de 2022), observando as informações do espelho da Ficha de Programação Orçamentária (FPO) do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS).			
<b>GRUPO/SUBGRUPO 03- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>			
301	Consultas/atendimentos/acompanhamentos		2185*



303	Tratamento Clínico (outras especialidades)	3 *
*Considerando os pagamentos realizados para disponibilidade do Pronto Atendimento e Serviço Hospitalar, os valores já estão contemplados no Incentivo Municipal. Informação para conferência de produção		
<b><u>SERVIÇOS DE MEDIA COMPLEXIBILIDADE HOSPITALAR FINANCIAMENTO MAC</u></b>		
<b>DESCRIÇÃO DO AGRUPAMENTO</b>	<b>QUANTIDADE ESTIMADA</b>	<b>VALOR MENSAL R\$ TOTAL</b>
Cirurgia Eletiva, incluindo OPMEs descritas no quadro VI	27	R\$ 16.795,08
Clínico	76	R\$ 35.535,32
Obstétrico	32	R\$ 15.007,04
Pediátrico	11	R\$ 4.497,90
<b>TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR</b>	<b>146</b>	<b>R\$ 71.835,34</b>

<b><u>QUADRO II – INCENTIVOS</u></b>	
<b>INCENTIVO A MANUTENÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DO PRONTO ATENDIMENTO E SERV. HOSPITALAR – IMDPASH – RECURSO MUNICIPAL *</b>	<b>R\$ 580.000,00</b>
<b>INCENTIVO IAC</b>	<b>R\$ 32.159,75</b>
<b>INTEGRASUS</b>	<b>R\$ 2.602,15</b>
<b>VALORA MINAS* - UeE</b>	<b>R\$ 48.000,00</b>
<b>VALORA MINAS*- Parto e Nascimento</b>	<b>R\$ 36.000,00</b>
<b>VALORA MINAS - RAPS*- Rede de Atenção Psicossocial</b>	<b>R\$ 26.928,52</b>
<b>Demais repasses financeiros (Emendas parlamentares, resoluções estaduais, emendas impositivas, etc. poderão ser realizados, obedecendo os requisitos pertinentes.</b>	
<p>*Para o repasse dos recursos do Incentivo a Manutenção e Disponibilização do Pronto Atendimento, deverá se observar os critérios de elegibilidade e valores estabelecidos por meio de Portaria da Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p>*Para o repasse dos recursos do Programa Valora Minas: Urgência e Emergência – UeE, Rede de Atenção ao Parto e Nascimento e Rede de Atenção Psicossocial, os valores serão repassados de acordo com a disponibilidade do Estado, respeitando os critérios estipulados pelo referido Programa.</p>	
<b>INCENTIVO – PARCELA ÚNICA – EMENDA PARLAMENTAR</b>	
<b>NÚMERO DA RESOLUÇÃO</b>	<b>VALOR</b>
PORTARIA 1392/2021 - EMENDA INDIVIDUAL 27640009-2E90 PROPOSTA 36000372951202100	R\$ 100.000,00 (Cem mil reais)

<b>PARCELA PÓS-FIXADA</b>
<b>QUADRO III</b>



Consulta com especialista		110	R\$ 6.270,00
<b>PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL</b>			
Código	Procedimento	Quantitativo	Valor
0206	Diagnostico por tomografia	89	R\$ 7.720,75
<b>QUADRO IV - OUTROS PAGAMENTOS</b>			
OPMEs			R\$ 1.752,63
Administração de medicamentos Rename/Remume/Sonda			R\$ 2.061,04
Medicamentos de alto custo			R\$ 3.829,00
Média de valor pago na complementação das cirurgias (mensalmente)			R\$ 27.826,72
Média de valor pago na complementação dos procedimentos (mensalmente)			R\$ 8.124,66

5.1.3. A parcela pós-fixada será composta pelo valor de remuneração dos serviços de Alta Complexidade e do FAEC, calculados a partir de uma estimativa de metas físicas, remunerados de acordo com a produção autorizada pelo gestor contratante.

5.1.3.1. Os valores da parcela pós-fixada, serão repassados à SANTA CASA, mediante comprovação de produção, previamente autorizada pelo fiscal.

5.1.3.2. Os valores descritos no quadro servem somente para fins de estimativa da produção dos procedimentos da Alta Complexidade e os financiados pelo FAEC, a qual a SANTA CASA receberá somente pelo que produzir.

<b>QUADRO V – SINTÉTICO - RECURSOS FINANCEIROS</b>					
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA MENSAL			FONTE	TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
<b>PARCELA PRÉ-FIXADA</b>	Quadro I - Média complexidade	R\$ 101.302,89	BLMAC (Recurso Federal)	R\$ 826.993,31	<b>R\$ 9.923.919,72</b>
	Quadro II – Incentivo Municipal - IMDPASH	R\$ 580.000,00	SAÚDE (Recurso Municipal)		
	Quadro II- Incentivo IAC	R\$ 32.159,75	BLMAC (Recurso Federal)		
	Quadro II- INTEGRASUS	R\$ 2.602,15	BLMAC (Recurso Federal)		
	Quadro II- VALORA MINAS-UeE	R\$ 48.000,00	BLMAC (Recurso Estadual)		
	Quadro II- VALORA MINAS-Parto e Nascimento	R\$ 36.000,00	BLMAC (Recurso Estadual)		
	Quadro II- VALORA MINAS-RAPS	R\$ 26.928,52	BLMAC (Recurso Estadual)		



<b>PARCELA PÓS-FIXADA</b>  Os valores informados para o pagamento das parcelas pós-fixadas poderão variar, uma vez que se trata de estimativa de produção.	Quadro III - 206- Diagnostico por Tomografia	R\$ 7.720,75	SAÚDE (Recurso Municipal)	R\$ 57.584,80	R\$ 691.017,60
	Quadro III - Consultas com especialistas	R\$ 6.270,00	SAUDE (Recurso Municipal)		
	Quadro IV - OPMEs	R\$ 1.752,63	SAUDE (Recurso Municipal)		
	Quadro IV - Admin. de medicamentos da RENAME/REMUNE vigentes e sindagem nasogástrica/nasointestinal/vesical	R\$ 2.061,04	SAUDE (Recurso Municipal)		
	Quadro IV - Medicação de alto custo	R\$ 3.829,00	SAUDE (Recurso Municipal)		
	Quadro IV - Média de Complementação da tabela SIGTAP para Cirurgias	R\$ 27.826,72	SAUDE (Recurso Municipal)		
	Quadro IV - Média de Complementação da tabela SIGTAP para procedimentos	R\$ 8.124,66	SAUDE (Recurso Municipal)		
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 884.578,11</b>	<b>R\$ 10.614.937,32</b>

**QUADRO VI – ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME) – PARCELA PÓS-FIXADA**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO AGRUPAMENTO
07.02.06.001-1	CATETER DUPLO J
07.02.05.054-7	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO C/ SISTEMA DUPLO
07.02.05.055-5	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO GRANDE (ACIMA DE 401 CM2)
07.02.05.056-3	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO MEDIA (101 A 400 CM2)
07.02.05.057-1	TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO PEQUENA (ATE 100 CM2)
07.02.05.080-6	Fio Guia (FIO GUIA HIDROFILICO 0,035)
Não contemplado na Tabela SUS	SONDA EXTRATORA
Não contemplado na Tabela SUS	TROCATER 10 MM
Não contemplado na Tabela SUS	MATERIAIS DE ORTOPEDIA
07.02.03.041-4	FIXADOR EXTERNO PARA PUNHO

*af* *Qu*



07.02.03.040-6	FIXADOR EXTERNO LINEAR
07.02.03.095-3	PLACA EM L 2,7MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.098-8	PLACA EM T 2,7MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.096-1	PLACA EM L 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.099-6	PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.097-0	PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.100-3	PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.139-9	PLACA DE ÂNGULO FIXO – PLACA BLOQUEADA DE RÁDIO DISTAL (INCLUI PARAFUSO)
07.02.03.089-9	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.090-2	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.091-0	PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 4,5 MM LARGA (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.083-0	PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.092-9	PLACA DE RECONSTRUÇÃO DE BACIA 3,5 MM (PLACA DE RECONSTRUÇÃO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
07.02.03.068-6	PARAFUSO CORTICAL 2,7 MM
07.02.03.069-4	PARAFUSO CORTICAL 3,5 MM
07.02.03.070-8	PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM
07.02.03.132-1	PARAFUSO BLOQUEADO
07.02.03.062-7	PARAFUSO CANULADO 3,5 MM
07.02.03.063-5	PARAFUSO CANULADO 4,5 MM
07.02.03.064-3	PARAFUSO CANULADO 7,0 MM
07.02.03.072-4	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM
07.02.03.046-5	HASTE DE ENDER
07.02.03.134-8	FIO DE KIRSCHNER
07.02.03.002-3	ÂNCORA
07.02.03.071-6	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA DE TITÂNIO
Não contemplado na Tabela SUS	LÂMINA DE SHAVER

**QUADRO VII**

**ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA RENAME E SONDA GEM NASOGÁSTRICA / NASOENTERAL / VESICAL**

**ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS DA RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME)**

MEDICAMENTO	VALOR UNT.	MATERIAIS	QDE	VALOR UNT.	TOTAL
-------------	------------	-----------	-----	------------	-------





BENZILPENICILINA  BENZATINA	R\$ 8,30	- ABD 10 ml	1	0,39	9,42
		- Seringa 10 ml	1	0,29	
		- Agulha 25X12	1	0,13	
		- Agulha 25X8	1	0,08	
		- Par de luvas para procedimento	1	0,24	
BENZILPENICILINA PROCAÍNA	R\$ 7,8366	- ABD 10 ml	1	0,39	8,96
		- Seringa 10 ml	1	0,2875	
		- Agulha 25X12	1	1,0128	
		- Agulha 25X8	1	0,08	
		- Par de luvas para procedimento	1	0,2369	
CEFTRIAXONA IM	R\$ 8,50	ABD 10 ml	1	0,39	9,62
		- Seringa 10 ml	1	0,2875	
		- Agulha 25X12	1	0,128	
		- Agulha 25X8	1	0,08	
		- Par de luvas para procedimento	1	0,2369	
IMUNOGLOBULINA ANTI-RHO (D)	R\$ 214,59	- Par de luvas para procedimento	1	0,2369	214,83
SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO	R\$ 10,90	- Soro 100 ml	1	4,80	22,81
		- Seringa 10 ml	1	0,2875	
		- Agulha 25X12	1	0,128	
		Cateter intravenoso nº24	1	2,16	
		- Equipo Fotossensível	1	4,30	
		- Par de luvas para procedimento	1	0,2369	
ALBUMINA	R\$ 120,00	- Cateter intravenoso 22	1	2,16	122,61
		- Agulha 25X12	1	0,128	
		- Agulha 25X8	1	0,08	
		- Par de luvas para procedimento	1	0,2369	

**II - SONDAGEM NASOGÁSTRICA / NASOENTERAL / VESICAL**

MEDICAMENTO	VALOR UNT.	MATERIAIS	QDE	VALOR UNT.	TOTAL
SONDA NASOENTÉRICA	-	- Sonda n.º 12	1	7,292	8,41
		- Gase Esteril 7,5x7,5 PCT	1	0,51	
		- Lidocaína Geléia	2	0,0396/ grama	
		- Seringa 10 ml	1	0,2875	
		- Par de luvas para procedimento	1	0,2369	
SONDA VESICAL DE DEMORA	-	- Coletor Sistema Fechado	1	2,63	11,60
		- Gase Esteril 7,5 x7,5 PCT	2	0,51	
		- Degermante ml	10	0,037441	
		- Sonda Foley n.º 16	1	2,63	
		- Seringa 20 ml	1	0,45	
		- Luva Estéril 6,5/7,0	1	1,98	
		- ABD 10 ml	2	0,39	

*af* *du*



		- Agulha 25X12	1	0,128	
		- Lidocaína Geléia	1	0,0396/grama	
		- Par de luvas para proc.	1	0,2369	
<b>MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO</b>					
ALFAPORACTANTO 80 MG/ML	AMPOLA DE 3 ML		1	R\$ 1.490,00	R\$ 1.490,00
<b>ALFAPORACTANTO: É indicado para a prevenção e tratamento de recém-nascido pré-maturos com síndrome de desconforto respiratório (SDR) ou doença de Membrana Hialina. Será pago mediante comprovação de uso.</b>					
ALTEPLASE	Caixa com 01 frasco-ampola		1	R\$ 2.339,00	R\$ 2.339,00
<b>ALTEPLASE é indicado para tratamento fibrinolítico do infarto agudo do miocárdio. Tratamento trombolítico da embolia pulmonar aguda maciça com instabilidade hemodinâmica. Tratamento trombolítico do acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico agudo. Será pago mediante comprovação de uso.</b>					

## 6. DO IMDPASH

6.1. Os recursos do incentivo IMDPASH, que correspondem à manutenção da estrutura e custeio da disponibilidade do Pronto Atendimento e demais atendimentos no âmbito hospitalar, 24 (vinte e quatro) horas por dia durante todo o período de vigência do contrato, incluindo-se ações e serviços de apoio diagnóstico serão repassados observadas as seguintes metas:

- Disponibilidade de 02 (dois) médicos em plantões presenciais no Pronto Atendimento;
- 01 (um) médico em plantão presencial na clínica infantil, 07 (sete) dias por semana, durante 24 horas;
- 01 (um) médico em plantão presencial na clínica obstétrica, 07 (sete) dias por semana durante 24 horas;
- 01 (um) médico em plantão presencial no setor de internação, por 12 horas (diurno), sete dias por semana;
- Cobertura de sobreaviso médica anesthesiológica 7 (sete) dias por semana- 24 horas;
- Cobertura de sobreaviso na clínica cirúrgica sete dias por semana - 24 horas, durante os 12 meses do ano, sendo que a o total anual deverá ser de no mínimo 330 (trezentos e trinta) dias de plantões de 24 (vinte e quatro) horas. Ressalta-se que os plantões sem cobertura serão comunicados formalmente à Secretaria Municipal de Saúde com antecedência de no mínimo 72 (setenta e duas) horas.
- Atendimento conservador na clínica ortopédica de segunda a sexta-feira, em dias úteis

6.2 Manter o serviço de acolhimento com protocolo de classificação de risco;

6.3 Disponibilizar aos usuários, no mínimo:

- Sala de Emergência;
- Sala de enfermagem;
- Sala de observação;
- Sala de observação – pediátrica;

*af*



- Dois consultórios médicos;
- Um consultório de ginecologia e obstetrícia;

6.4 Disponibilizar ao atendimento de urgência e emergência os serviços complementares necessários ao funcionamento do Pronto Atendimento tendo, no mínimo:

- Radiologia;
- Tomografia
- Laboratório clínico;
- Agência transfusional;
- Central de Material esterilizado;
- Farmácia;
- Serviço de processamento de roupa;
- Serviço de higienização e limpeza;
- Serviço de enfermagem;
- Serviço de prontuário de paciente.

6.4.1 Os serviços de radiologia e tomografia acontecerão em horário comercial, com exceção de decisões tomadas com critérios médicos e sob sua responsabilidade.

6.5. A SANTA CASA, como condição para o recebimento das parcelas, deverá subsidiar o MUNICÍPIO com os dados relacionados ao número e à natureza de atendimentos/procedimentos realizados para efeito de controle e fiscalização do atendimento e do emprego das verbas públicas responsabilizando, inclusive, por meio de seus prepostos e diretores, pela fidedignidade das informações enviadas para fins de faturamento.

## **7. DA COMPLEMENTAÇÃO DE VALORES**

7.1. Os recursos de complementação, na conformidade com as atividades e serviços efetivamente realizados durante o respectivo mês, consistirão na eventual diferença entre os valores estabelecidos na Tabela SUS/SIGTAP e os valores fixados em Tabela Diferenciada implementada nos valores pagos na Tabela vigente do CISCEL, aprovada por Resolução do Conselho Municipal de Saúde, relativamente aos procedimentos e ações específicas e divisíveis relativos a serviços de média e alta complexidade ambulatorial e serviços de média e alta complexidade hospitalar.

7.2. Para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos SUS, sendo complementados conforme aprovação do Conselho Municipal de Saúde;

7.3. A necessidade de complementação de serviços deverá ser aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

7.4. A forma de complementação do Quadro I – Média Complexidade será feita conforme a



seguinte fórmula:

$$\text{TSUS} + (\text{TCISCEL} - \text{TSUS}) = \text{TOTAL A SER PAGO}$$

**TSUS:** Valor do procedimento na Tabela SUS/SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Considerando que a Tabela SUS contém centenas de procedimentos de mesma natureza, foi realizado o estudo dos valores – baseados no quantitativo de procedimentos realizados no ano de 2021/2022, utilizando-se do espelho da Ficha de Programação Orçamentária (FPO) do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) – para a formação dos preços.

**TCISCEL:** A tabela de referência é a do Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro Leste, estipulada em Portaria, atinente a tabela vigente, utilizando-se o procedimento respectivo.

**(TCISCEL - TSUS):** Valor da complementação.

**TOTAL A SER PAGO:** Soma do valor do procedimento pela TSUS e do valor da complementação.

7.5. Para os serviços de média e alta complexidade hospitalares – Bloco de Financiamento MAC, o total a ser pago pelo procedimento considerará o seu valor na tabela SUS, bem como na tabela CBHPM – 5ª edição, nos termos das Resoluções aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde, sendo:

$$\begin{aligned} &(\text{SERVIÇO HOSPITALAR SIGTAP} + \text{SERVIÇO HOSPITALAR CBHPM} + 30\% \text{ do Auxiliar} \\ &\text{da tabela CBHPM} + \text{PORTE ANESTESICO DA CBHPM}) - \text{TSUS SERVIÇO} \\ &\text{PROFISSIONAL SIGTAP} = \text{TOTAL A SER PAGO} \end{aligned}$$

**SIGTAP:** Valor Do procedimento na Tabela SUS/SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS). Considerando que a tabela SUS contém centenas de procedimentos de mesma natureza foi realizado o estudo de valores – baseado no quantitativo de procedimentos realizados na média história, utilizando do Espelho da Ficha de Programação orçamentária (FPO) do sistema de informação ambulatorial (SIA/SUS), para formação dos preços.

**CBHPM:** Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – 5ª Edição.

**TOTAL A SER PAGO:** Soma do valor do procedimento

7.6. Nos casos onde forem realizados mais de um procedimento cirúrgico simultâneo, o valor será calculado utilizando-se 100% (cem por cento) do valor da cirurgia principal (porte maior), e será aplicado um percentual de 50% ou 70% sobre os valores das outras cirurgias (porte menor), dependendo da via de acesso (cavidade) utilizada, devendo a SANTA CASA detalhar o procedimento realizado.

7.7. Todas as alterações dos valores das complementações oriundas deste contrato, serão baseadas nas diretrizes do título VI da Portaria de Consolidação nº1 de 03 de outubro de



2017, do Ministério de Saúde, após a submissão ao Conselho Municipal de Saúde, mediante resolução, e autorização da Gestão da Secretaria Municipal de Saúde.

7.8. Para as OPMEs (Quadro VI) a referência para calcular o valor da complementação deverá observar a Orientação Normativa de n.º 008<sup>1</sup>, da Procuradoria-Geral do Município, observado o seguinte cálculo:

$$\text{TSUS} + (\text{OA} - \text{TSUS}) = \text{TOTAL A SER PAGO}$$

**TSUS:** Valor da OPME na Tabela SUS/SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS).

**OA:** Orçamento Aprovado pelo fiscal do contrato, de acordo com a Orientação Normativa n.º 008 da Procuradoria Geral do Município.

**(OA-TSUS):** Valor da complementação.

**TOTAL A SER PAGO:** Soma do valor do procedimento pela TSUS e do valor da complementação.

7.8.1. O rol de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) descrito no Quadro VI foi baseado nos procedimentos comumente realizados pela SANTA CASA, podendo, mediante a necessidade de cada caso clínico, serem utilizadas outras OPMEs não especificadas, mas que terão seus custos, para fins de complementação financeira, calculados nos mesmos moldes aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

7.8.2. As OPMEs não contempladas na Tabela SUS, terão seus valores calculados conforme orçamentos realizados pela SANTA CASA, nos termos da Orientação Normativa n.º 008 da Procuradoria-Geral do Município e Resolução do Conselho Municipal de Saúde.

## 8. DAS METAS QUALI-QUANTITATIVAS

8.1. Conforme previsão no artigo 28 do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde – que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) – o repasse dos recursos financeiros pelos entes federativos aos hospitais contratualizados será realizado, condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no documento descritivo.

8.2. O valor pré-fixado será repassado mensalmente, sendo que:

8.2.1. 40% (quarenta por cento) desse valor será repassado condicionado ao cumprimento das metas qualitativas descritas neste Documento Operativo;

8.2.2. 60% (sessenta por cento) desse valor será repassado condicionado ao cumprimento das metas quantitativas descritas neste Documento Operativo

8.3. A avaliação do cumprimento e readequação das metas será de competência da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

#### 8.4. Das metas qualitativas

8.4.1 As metas qualitativas serão estabelecidas da seguinte forma:

<b>QUADRO VIII - METAS QUALITATIVAS</b>					
<b>INDICADOR</b>	<b>PERIODICIDADE</b>	<b>MÉTODO DE ANÁLISE</b>	<b>FONTE</b>	<b>META</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>
Reclamações de atendimento profissional registradas na ouvidoria municipal	MENSAL	Auditoria Análítica	Relatório enviados pela Ouvidoria Municipal	Menos de 03 reclamações não respondidas no mês.	10
Boletim diário ao familiar do paciente	MENSAL	Auditoria Análítica	Divulgação em ambiente interno e externo sobre os horários que serão repassados os boletins	Acolhimento ao responsável pelo paciente com informações do quadro clínico, obedecendo as normas vigentes	10
Evolução médica SUSfácil	Garantir informações do quadro clínico com maiores detalhes.	Auditoria Análítica através do SUSfácil por profissional	Sistema Susfácil	100% de evolução médica	20
Organizar o hospital para ampliação dos horários de visita	MENSAL	Auditoria Análítica	Relatório emitido pela Santa Casa com o horário estipulado para a visitação	Horário Ampliado	05
Políticas do incentivo ao aleitamento materno	MENSAL	Auditoria Análítica	Relatório emitido pela Santa Casa, podendo ser fiscalizado pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização e/ou Fiscal do contrato	100% de parturientes orientadas	10
Participação e atuação no Comitê Municipal de Mortalidade Materna e Neonatal	Quando solicitado	Auditoria Análítica	Relatório emitido pela VISA	100% de participação nas reuniões	05
Criação e Implantação do Portal da Transparência*	Mensal	Auditoria Análítica	Até a implantação: análise de relatório emitido pela Santa Casa com plano de ação, informando o empenho mensal realizado objetivando a implantação do Portal da Transparência, de acordo com a	<b>ATÉ A IMPLANTAÇÃO</b>	40
				Até o fim do primeiro mês: <b>CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL COMPETENTE PARA A IMPLANTAÇÃO</b>	
				Até o fim do segundo mês: <b>APRESENTAÇÃO DO PROJETO DO PORTAL D TRANSPARÊNCIA</b>	



			meta. <b>Após a implantação:</b> análise dos dados pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização e e/ou Fiscal do contrato	Até o fim do terceiro mês: <b>IMPLANTAÇÃO DO PORTAL DA TRANSPARÊNCIA</b>	
				<b>APÓS A IMPLANTAÇÃO</b>	
				DISPONIBILIZAÇÃO MENSAL DE INFORMAÇÕES PARA A POPULAÇÃO, INCLUINDO OS RELATÓRIOS DAS DESPESAS E RECEITAS DA SANTA CASA	
<b>TOTAL DA PONTUAÇÃO</b>					<b>100</b>

\*Prazo para a implantação até 31/03/2023

8.4.2. Condizente ao estabelecido no artigo 28, §1º, inciso I, do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, o repasse de 40% do valor Pré-fixado – excetuado os incentivos de fonte federal e estadual que se submeterão à normas específicas – será condicionado ao cumprimento de metas qualitativas.

8.5.3. As metas qualitativas estabelecidas neste documento descritivo, tratam-se dos objetivos estabelecidos no Quadro VII, podendo ser alterados conforme interesse público;

8.5.4 O valor qual será repassado condicionado ao cumprimento das metas qualitativas, será o equivalente à 40% do valor pré-fixado, excetuado os incentivos de fonte federal e estadual, qual seja, o importe de R\$ (quarenta por cento de todo pré fixado, excetuado os incentivos federais e estaduais, incluindo o incentivo municipal), observando a seguinte fórmula:

**(TOTAL DA PARCELA PRÉ-FIXADA – INCENTIVOS FEDERAIS E ESTADUAIS) X 40% =  
TOTAL QUE SERÁ CONDICIONADO AO CUMPRIMENTO DAS METAS QUALITATIVAS**

### 8.5. Das metas quantitativas

8.5.1. As metas quantitativas serão estabelecidas da seguinte forma:

QUADRO IX		
PROCEDIMENTOS	TOTAL DE PROCEDIMENTOS/EXAMES	70%*
Procedimentos de Média Complexidade – Quadro I	4118	2882
Consultas/atendimentos/acompanhamentos relativos a disponibilização dos serviços de pronto atendimento – Custeados pelo Incentivo a manutenção e funcionamento do Pronto Atendimento Municipal e Serviços Hospitalar-IMDPASH	2185	1.529

\*O valor arredondado.

*cif*

*Alu*



8.5.2. Condizente ao estabelecido no artigo 28, §1º, inciso II, do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, o repasse de 60% do valor Pré-fixado – excetuado os incentivos de fonte federal e estadual que se submeterão à normas específicas – será condicionado ao cumprimento de metas quantitativas.

8.5.3. A metas quantitativa estabelecida neste documento descritivo, trata-se da realização de 70% dos procedimentos definidos como de média complexidade, conforme o Quadro I, juntamente com a estimativa de Consultas/atendimentos/acompanhamentos relativos a disponibilização dos serviços de pronto atendimento – Custeados pelo Incentivo a manutenção e funcionamento do Pronto Atendimento Municipal- IMDPASH.

8.5.4 O valor qual será repassado condicionado ao cumprimento das metas quantitativas, será o equivalente à 60% do valor pré-fixado, excetuado os incentivos de fonte federal e estadual, excetuado os incentivos federais e estaduais, incluindo o incentivo municipal), observando a seguinte fórmula.

**(TOTAL DA PARCELA PRÉ-FIXADA – INCENTIVOS FEDERAIS E ESTADUAIS) X 60% =  
TOTAL QUE SERÁ CONDICIONADO AO CUMPRIMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS**

## **8.6 DA AVALIAÇÃO DAS METAS E DOS VALORES REPASSADOS EM CONFORMIDADE AO CUMPRIMENTO DOS PARÂMETROS**

8.6.1. O pagamento dos valores da parcela pré-fixada, excetuando os incentivos de fonte federal e estadual, será realizado observando o cumprimento das metas quali-quantitativas, em conformidade aos moldes dos quadros abaixo:

<b>QUADRO X</b>	
<b>40% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL CUMPRIMENTO DAS METAS QUALITATIVAS</b>	
<b>PONTUAÇÃO ALCANÇADA</b>	<b>VALOR A SER RECEBIDO PELA SANTA CASA</b>
DE 80 A 100 PONTOS	<b>VALOR TOTAL (40% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL)</b>
DE 60 A 79 PONTOS	<b>VALOR PARCIAL – 37% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL)</b>
DE 40 A 59 PONTOS	<b>VALOR PARCIAL – 34% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL</b>





ABAIXO DE 40 PONTOS	VALOR PARCIAL – 31% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL
---------------------	--

QUADRO XI	
60% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL CUMPRIMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS	
METODOLOGIA PARA AFERIMENTO	VALOR A SER RECEBIDO PELA SANTA CASA
META CUMPRIDA (70% OU MAIS DOS PROCEDIMENTOS DO QUADRO IX REALIZADOS)	VALOR TOTAL (60% DO VALOR PRÉ-FIXADO EXCETUANDO OS INCENTIVOS DE FONTE FEDERAL E ESTADUAL)
META NÃO CUMPRIDA (MENOS QUE 70% DOS PROCEDIMENTOS DO QUADRO IX REALIZADOS)	EQUIVALENTE AO PRODUZIDO

Santa Bárbara, 20 de dezembro de 2022

Assinado eletronicamente por:  
Wanessa de Lana Alves Rezende  
CPF: \*\*\*.063.196-\*\*

WANESSA DE LANA ALVES REZENDE

**Secretária Municipal de Saúde**

**Contratante**

EDUARDO CELSO MOREIRA PESSOA

**Diretor Presidente da Santa Casa**

**Contratada**

Assinado eletronicamente por:  
Bráulio Lopes de Assis  
CPF: \*\*\*.425.846-\*\*

BRÁULIO LOPES DE ASSIS

**Procurador-Geral do Município**

Assinado eletronicamente por:  
Lorena Batista Cirilo  
CPF: \*\*\*.540.776-\*\*

LORENA BATISTA CIRILO

**Fiscal do Contrato**

Assinado eletronicamente por:  
Marina Moreira Gonçalves de Oliveira  
CPF: \*\*\*.279.496-\*\*

MARINA MOREIRA G. DE OLIVEIRA

**Escriturária – PMSB**

**Testemunha**

  
ELISETE CAMPANA DIAS

**Diretora Administrativa da Santa Casa**

**Testemunha**