



## **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Rodovia Papa João Paulo II. Cidade Administrativa, Edifício Gerais - 13º andar - Bairro Serra Verde / Belo Horizonte - CEP 31630-903

Versão v.08.09.2021.

Processo nº 2270.01.0003055/2021-87

### **CONTRATO**

### **CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 0238/2021**

**PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE Nº 00013/2021**

**CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 0238/2021 – INEXIGIBILIDADE Nº 00013/2021**

**CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES/MG**

**CONTRATADA: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS –FHEMIG–CASA DE SAÚDE SANTA FÉ**

**OBJETO: “CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE À FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS - FHEMIG, PRESTADOS PELA UNIDADE DE SAÚDE ESTADUAL CASA DE SAÚDE SANTA FÉ”**

**VALOR: R\$ 2.763.377,40 (dois milhões setecentos e sessenta e três mil trezentos e setenta e sete reais e quarenta centavos).**

**PRAZO: O Contrato será efetivado por um período de 12 (doze) meses, contados a partir da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, em conformidade com o inciso II do Artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93.**

### **DA QUALIFICAÇÃO**

Pelo presente instrumento particular de contrato o **MUNICÍPIO DE TRÊS CORAÇÕES-MG**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede de sua **Prefeitura Municipal** à Avenida Brasil, 225, Jardim América, CNPJ 17.955.535./0001-19, de agora em diante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, o **José Roberto de Paiva Gomes**, brasileiro, casado, dentista, portador do CPF 189.007.716-04, residente e domiciliado nesta cidade, e de outro lado a empresa **FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS –FHEMIG– CASA DE SAÚDE SANTA FÉ**, CNPJ Nº **19.843.929/0007-04** de agora em diante denominado **CONTRATADA**, neste ato representada pelo Senhor **Roberto Rodrigues Correa**, CPF nº **376.867.806-78** de acordo com o processo –

**INEXIGIBILIDADE Nº 00013/2021** e em conformidade com os dispositivos da Lei Federal n.º 8.666/93, têm entre si, justo e contratado o presente Contrato, obedecendo as cláusulas e condições abaixo especificadas:

## **1. DO OBJETO**

1.1 Constitui objeto do presente Contrato a : **“CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE À FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE MINAS GERAIS - FHEMIG, PRESTADOS PELA UNIDADE DE SAÚDE ESTADUAL CASA DE SAÚDE SANTA FÉ”**, conforme especificados anteriormente.

1.2 É parte integrante deste CONTRATO o Anexo I, contendo o Documento Descritivo que detalha escopo, capacidade instalada e rol de procedimentos de média ofertados.

## **2. DO PRAZO**

2.1 O Contrato será efetivado por um período de 12 (doze) meses, contados a partir da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, em conformidade com o inciso II do Artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93.

2.2 O prazo para início da prestação dos serviços será imediatamente após a data da assinatura do instrumento contratual.

2.3 Ficam convalidados todos os atos e procedimentos necessários ao cumprimento do contrato com as atuais alterações deste ajuste, executados a partir de 11 de março de 2021.

## **3. DO VALOR TOTAL ESTIMADO DESTES CONTRATOS**

3.1. Pelas ações e serviços de saúde especificados, o valor total ESTIMADO anual é de R\$2.763.377,40 (dois milhões setecentos e sessenta e três mil trezentos e setenta e sete reais e quarenta centavos), sendo o valor mensal estimado em **R\$ 230.281,45 (duzentos e trinta mil, duzentos e oitenta e um reais e quarenta e cinco centavos);**

3.2. Os valores transferidos poderão ser alterados por Resolução da Secretaria de Estado de Saúde após aprovação na Comissão Intergestores Bipartite – CIB-SUS/MG;

3.3. Os recursos financeiros necessários para a execução das ações pactuadas serão repassados do Fundo Municipal de Saúde;

3.4. Os valores a serem pagos, somente serão repassados à contratada após transferência dos recursos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, nos termos da Portaria nº 2.617 de 01 de novembro de 2013;

3.5. Os valores ESTIMADOS referentes à Programação Pactuada Integrada – PPI serão pagos de acordo com a produção da contratada;

3.6. Os valores ESTIMADOS só serão pagos após repasse do Estado e do Governo;

3.7. Os valores poderão ser atualizados por ato da Administração ou por atualização dos valores da Tabela SUS;

3.8. Os valores poderão sofrer alterações de valores, devido a remanejamentos de recursos no teto da PPI, o que será motivado nos autos com justificativa técnica.

## **4. DO PAGAMENTO**

4.1 As contas serão apresentadas de acordo com serviços Ambulatoriais e serviços Hospitalares realizados e apresentados;

4.2 O CONTRATADO apresentará mensalmente, via e-mail, até o 5º (quinto) dia útil do mês da competência, conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, os documentos BPA (Boletim de Produção Ambulatorial), e/ou APAC (Autorização de Procedimento de Alto Custo/Complexidade) referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados no mês de referência;

4.3 O CONTRATANTE, após conferência, validação e processamento dos procedimentos realizados no Programa de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), o qual gera um relatório especificado por itens com os valores devidos ao CONTRATADO, efetuará o pagamento diretamente na conta do CONTRATADO, no prazo de 5 (cinco) dias úteis após o recebimento da verba Federal;

4.4 Após a emissão do relatório consolidado do arquivo TXT do SIA/SUS, o Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria autorizará ao prestador de serviços a emissão da Nota Fiscal de serviços realizados, a qual deverá ser encaminhada, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis ao DRCAA para as providências necessárias à realização do pagamento até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços;

4.5 A rejeição dos procedimentos pelo Programa SIA/SUS, será notificada ao CONTRATADO para correção, se for o caso, devendo os mesmos ser reapresentados num prazo máximo de 03 (três) meses, sendo o pagamento realizado no mês subsequente ao da reapresentação;

4.6 Os relatórios do SIA/SUS especificarão por itens, os valores devidos ao CONTRATADO;

4.7 Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica o CONTRATANTE autorizado a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita ciência ao CONTRATADO;

4.8 Os Laudos referentes à internação serão obrigatoriamente autorizados pelo órgão local competente pelo SUS.

4.9 As AIH's rejeitadas no processamento, serão notificadas ao CONTRATADO para correção, se for o caso, devendo as mesmas serem reapresentadas num prazo máximo de 06 (seis) meses, sendo o pagamento realizado no mês subsequente ao da reapresentação das AIH's;

4.10 Os relatórios do SHID especificarão por itens, os valores devidos ao contratado e os valores repassados a terceiros.

4.11 O pagamento será efetuado mensalmente pela Tesouraria Municipal, no prazo de 5 (cinco) dias úteis após o recebimento da Verba Federal, mediante a apresentação da competente Nota Fiscal, através de crédito bancário na conta do prestador do serviço.

4.12 O pagamento mensal repassado a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais é contratualizado, nos casos de existência de empréstimos consignados, esses serão descontados do repasse do teto mensal pactuado e contratado;

## 5. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1. As despesas decorrentes do presente Contrato correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias do Município:

Dotação Orçamentária	Ficha
09001.1030202194.474.33903900000.159	00522-159

## 6. DO PROCEDIMENTO AUTORIZADOR DESTE CONTRATO

6.1. Este Contrato foi autorizado pela INEXIGIBILIDADE N.º 00013/2021.

## 7. DOS QUANTITATIVOS E VALOR GLOBAL MENSAL ESTIMADO

7.1. Os quantitativos e valores estimados para os serviços objeto deste Contrato são os seguintes:

<b>MÉDIA COMPLEXIDADE</b> <b>GRUPO: 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b> <b>SUBGRUPO: 02 – Diagnóstico em Laboratório Clínico</b> <b>SUBGRUPO: 04 – Diagnóstico por Radiologia</b> <b>SUBGRUPO: 11 – Métodos Diagnósticos em Especialidades</b>		
<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR MENSAL</b>	<b>VALOR ANUAL</b>
<b>12 MESES</b>	<b>R\$ 19.096,61</b>	<b>R\$ 229.159,32</b>
<b>GRUPO: 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b> <b>SUBGRUPO: 01 – Consulta / Atendimentos / Acompanhamentos</b>		

QUANTIDADE	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
12 MESES	R\$ 43.149,20	R\$ 517.790,40
<b>GRUPO: 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>		
<b>SUBGRUPO: 01 – Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa</b>		
QUANTIDADE	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
12 MESES	R\$ 12.883,75	R\$ 154.605,00
<b>GRUPO: 07 – ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS</b>		
<b>SUBGRUPO: 01 – Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico</b>		
QUANTIDADE	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
12 MESES	R\$ 11.846,23	R\$ 142.154,76
<b>GRUPO: 09 – OUTRAS PROGRAMAÇÕES</b>		
QUANTIDADE	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
12 MESES	R\$ 143.305,66	R\$ 1.719.667,92

7.2.Os quantitativos constantes do quadro acima são estimados e correspondem ao número máximo de procedimentos a serem autorizados, mediante teto financeiro estimado.

7.3.Quando houver reajustes do SUS e aumento do teto, os mesmos serão repassados para a Contratada.

7.4. A relação de procedimentos se encontra na Tabela Unificada, disponível no endereço eletrônico:<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>  
e<http://ppiassistencial.saude.mg.gov.br/municipioTabelaUnificada.php>

## 8. DA FORMA DA PESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1 Os serviços serão executados mediante encaminhamento de pacientes referenciados pela **Programação Pactuada Integrada (PPI)** da micro e macrorregião de saúde e pela rede municipal de eletivos, através de **Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Autorização de Procedimento de Alto Custo/Complexidade (APAC), Guia de Referência e Contra Referência (GRCR);**

a) Devidamente preenchida com todos dados do usuário do SUS;

b) Com a devida prescrição médica do procedimento, pelo médico assistente/ solicitante;

c) Autorizada pelo médico auditor/regulador do Município de Origem;

d) Regulada e carimbada pelo Departamento de Regulação, Controle, Auditoria e Avaliação (DRCAA) da Secretária Municipal de Saúde (SEMS) de Três Corações.

8.2 Os serviços serão executados mediante agendamento do dia, hora, local determinados, com o fornecimento de preparos, orientações para a execução do procedimento, exames laboratoriais específicos, quando necessário, para a realização dos procedimentos ambulatoriais e pequenas cirurgias;

8.3 Manter cadastro de evolução clínica no Sistema SUSFÁCIL sempre atualizado, não ultrapassando período de 12 horas sem alimentação, bem como responder os pedidos de complementação de informação deduzidos pelos médicos reguladores do SUSFÁCIL no mesmo período;

8.4 Os serviços serão prestados aos usuários do Sistema de Saúde nas instalações do prestador de serviço e nas instalações de urgência, emergência e terapia intensiva, em localização a ser especificada na proposta de credenciamento, devendo esta localização ser obrigatoriamente no âmbito do Município de Três Corações/MG, com garantia do encaminhamento e atendimento de usuários entre os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde - RAS;

8.5 Para a execução dos serviços, a empresa deverá disponibilizar profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) pertencentes às categorias de ocupação, conforme a Classificação Brasileira de

Ocupações – CBO;

8.6 O acesso dos usuários aos serviços do SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, pelo pronto atendimento ambulatorial, considerando a rede assistencial de saúde do Município e pela rede estabelecida no Plano Diretor de Regionalização – PDR.

8.6.1 Nos casos excepcionais que a autorização prévia não poderá ser expedida, a Contratada deverá comunicar o atendimento no próximo dia útil.

8.7 Alimentar regularmente o Sistema SUSFÁCIL, mantendo a fidedignidade das informações, em especial diante da confrontação de faturamento de AIH;

8.8 O prestador do serviço, no ato do atendimento, solicitará ao usuário do Sistema de Saúde do Município de Três Corações/MG a apresentação da Carteira de Identidade, Cartão SUS, Cartão Municipal de Saúde (usuários de Três Corações) Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade (APAC), Guia de Referencia e Contra/Referencia (GRCR), devidamente preenchida, assinada e carimbada pelos respectivos médicos solicitantes autorizados pelo Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (DRCAA), da Secretaria Municipal de Saúde;

8.9 Em hipótese alguma, o prestador do serviço poderá realizar qualquer cobrança relativa ao tratamento, diretamente ao usuário, familiar ou seu responsável, por serviços cobertos por este Contrato, bem como orientar o usuário a pleitear o reembolso posterior junto ao Município de Três Corações / MG. É expressamente vedada a cobrança de valores adicionais, a qualquer título, por parte do prestador dos serviços, em relação aos usuários;

8.10 A prescrição de medicamentos deverá observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME e as padronizações específicas feitas pelo gestor municipal e/ou estadual do SUS;

8.11 O atendimento ao usuário do SUS será humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH;

8.12 Os atendimentos praticados em caráter de Urgência ou Emergência não terão acréscimos no valor determinado na Tabela constante neste Contrato.

## 9. DAS RESPONSABILIDADES COMUNS

9.1. Para atender demanda e necessidades de saúde, serão de responsabilidade comum do **CONTRATADO E CONTRATANTE**, apactuação de serviços da Casa de Saúde Santa Fé de forma regulada, por meio das centrais de regulação;

9.2. Elaboração, implantação e implementação de protocolos assistenciais, operacionais e administrativos e de encaminhamento de usuários entre os estabelecimentos da rede para as ações e serviços de saúde;

9.3. Criação de mecanismos que assegurem as transferências das atividades de atenção básica realizadas pela contratada para as Unidades de Saúde, conforme a pactuação local;

9.4. Pactuação e implantação das alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que a variação no cumprimento das metas físicas, indicadores (gestão, atenção à saúde, qualidade, redes), e conseqüentemente, do valor global mensal ficar além ou aquém dos limites citados neste contrato/convênio ou congêneres, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira;

9.5. O encaminhamento e o atendimento ao usuário são realizados de acordo com as regras estabelecidas pela Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade – APAC e Guia de Referência e Contra/Referência (GRCR), e mediante autorização prévia do Departamento De Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (DRCAA);

9.6. Os protocolos técnicos de atendimentos adotados terão como referência os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estaduais e municipais, assim como os fluxos de encaminhamento;

9.7. O atendimento acontece com o ato de acolhimento do paciente, seguido da prestação dos serviços contratados e será efetuado mediante a apresentação da documentação de internação Autorização de Internação Hospitalar – AIH, Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade – APAC e Guia de Referencia e Contra/Referencia (GRCR), do usuário a ser atendido;

9.8. O prestador do serviço colocará à disposição dos beneficiários do Sistema de Saúde do Município de Três Corações / MG todos os recursos necessários ao atendimento dos procedimentos e serviços previstos no Contrato, não diferenciando dos demais pacientes atendidos, sejam particulares ou não, priorizando os atendimentos de urgências e emergências, assim como, as pessoas portadoras de deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes e as pessoas acompanhadas por crianças de colo terão atendimento prioritário;

9.9. O cumprimento da prestação de serviços SUS pelos profissionais de saúde e prestadores de ações e serviços de saúde será obrigatório, assim como o cumprimento de metas e indicadores especificado no Documento Descritivo (DD);

9.10. Designar membros para a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, conforme Portaria do Ministério da Saúde nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013 e Portaria de Consolidação [Portaria de Consolidação MS/GM nº 02, de 28 setembro de 2017](#).

## **10. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

10.1. São obrigações da **CONTRATADA**, sem prejuízo das disposições previstas em lei:

10.1.1. Dimensionar, desenvolver e fornecer a infraestrutura necessária ao bom atendimento e satisfação dos usuários, dentro das normas estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde;

10.1.2. Encaminhar, mensalmente, ao DRCAA, o arquivo contendo os dados referentes à alimentação do Sistema de Informações Ambulatorial (SAI), conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde;

10.1.3. Proceder à verificação rigorosa da identificação dos usuários. Qualquer despesa decorrente de negligência ou má-fé na averiguação das credenciais do usuário será de responsabilidade exclusiva do prestador do serviço;

10.1.4. Garantia da existência de equipamentos médico-hospitalares suficientes, adequados, atualizados e em boas condições de utilização para dar cumprimento às ações e serviços de saúde contratualizados e aos padrões de qualidade estabelecidos pelo SUS;

10.1.5. Apresentar relatório dos serviços executados, contendo:

- a) Nome do usuário e Cartão Nacional de Saúde;
- b) Endereço do usuário;
- c) Telefone;
- d) Tipo de exame;
- e) Valor do exame;

10.1.6. Arcar com as despesas decorrentes de serviços de terceiros que lhe sejam particularmente prestados, tais como pessoal, recepção, limpeza, entre outros;

10.1.7. Adequar-se ao processo de informatização que seja compatível com o existente na rede municipal de saúde de Três Corações, se adaptando com a linguagem oferecida pelo prestador dos serviços informatizados de saúde e com interface/suporte, quando da sua implantação;

10.1.8. Permitir ao Município de Três Corações /MG avaliar o atendimento e os serviços prestados aos usuários, por intermédio de auditorias específicas realizadas por profissionais da sua Câmara Técnica Departamento De Regulação, Controle, Avaliação E Auditoria (DRCAA), o qual que se reserva o direito de recusar ou sustar os serviços quando não atenderem ao estipulado em portarias normativas;

10.1.9. Obedecer aos critérios exigidos, quando das auditorias e perícias, na fiscalização dos serviços contratados e das pessoas a eles vinculados, bem como aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria;

10.1.10. Justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, desde que requerido por estes as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional;

10.1.11. Manter afixado, em local visível aos seus usuários, aviso de sua condição, como estabelecimento integrante da rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

10.1.12. Manter afixado, em local visível, lista da equipe técnica, responsável pelo atendimento diário, na entrada de serviços externos e salas de atendimento interno aos usuários do SUS, devendo os profissionais portar crachá de identificação funcional.

10.1.13. Manter em local visível ao público, placa indicativa contendo informações sobre sua condição de beneficente na área de saúde, conforme Portaria GM/MS nº 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);

10.1.14 Prestar ao Município de Três Corações /MG esclarecimentos relativos às ocorrências na execução da prestação de serviços;

10.1.15 Desenvolver diretamente os serviços contratados, não sendo permitida a subcontratação dos serviços que se relacionem especificamente ao objeto do Contrato, sob pena de rescisão contratual imediata;

10.1.16 Comunicar ao Município de Três Corações /MG, por escrito, mudança de endereço, de dias e horários de atendimento aos usuários, corpo clínico, exames e serviços prestados, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

10.1.17 No caso de ocorrer rescisão contratual, independente da parte que deu causa ao rompimento, a conduta profissional perante o paciente em tratamento será pautada pelos princípios do Código de Ética da categoria;

10.1.18 Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pela Administração do Município de Três Corações /MG, atendendo as suas normas e diretrizes;

10.1.19 Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução da prestação do serviço, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado;

10.1.20 A responsabilidade técnica pelos profissionais prepostos do prestador do serviço e regularidade perante seus órgãos de classe são de responsabilidade exclusiva do prestador do serviço;

10.1.21 A responsabilidade civil pelos erros profissionais ou falhas no atendimento que possam comprometer a saúde do paciente ou gerar danos morais ou materiais será suportada, exclusivamente, pelo prestador do serviço;

10.1.22 Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria, vez que a prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os profissionais da Contratada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta;

10.1.23 Assumir a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando em ocorrência da espécie, for vítima os seus empregados no desempenho dos serviços ou em conexão com eles;

10.1.24 Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal, relacionados à prestação dos serviços, originariamente ou vinculados por prevenção, conexão ou continência;

10.1.25 Assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação do objeto deste Termo;

10.1.26 A inadimplência do prestador do serviço, com referência aos encargos estabelecidos na condição anterior, não transfere a responsabilidade por seu pagamento ao Município de Três Corações /MG, nem poderá onerar o objeto do Contrato, razão pela qual o prestador do serviço renuncia, expressamente, a qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva, com o Município de Três Corações /MG;

10.1.27 Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços, sem diferença entre usuários do SUS ou privados, quando a contratada disponibilizar seus serviços para Saúde Suplementar ou por desembolso direto pelo usuário;

10.1.28 Manter sempre atualizado o prontuário único, a prescrição eletrônica dos pacientes, pela equipe multiprofissional, assim como o arquivo médico pelo prazo estabelecido em legislações específicas;

10.1.29 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de experimentação fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;

10.1.30 Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados;

10.1.31 Esclarecer, em linguagem clara e acessível aos usuários, sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos;

10.1.32 Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;

10.1.33 Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a crença dos mesmos;

10.1.34 Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;

10.1.35 Implantar programa de gestão de qualidade para melhoria da assistência e da segurança para os usuários e equipes, com redução da ocorrência dos eventos adversos;

10.1.36 Desenvolver e manter programa de qualidade que abranja em especial a humanização do atendimento, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização - PNH e Programas Municipais, Estaduais;

10.1.37 Participar de Programas Nacionais de Avaliação dos Serviços de Saúde implantadas pelo do Ministério da Saúde;

10.1.38 Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Assessoras, conforme as legislações vigentes:

- a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- c) Comissão de Hemoterapia
- d) Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes
- e) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
- f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos
- g) Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal, quando couber
- h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários
- i) Comissão de Ética Médica
- j) Comissão de Ética de Enfermagem
- k) Comissão de Documentação Médica e Estatística
- l) Dispor de um Conselho Local de Saúde do Hospital

10.1.39 Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros Sistemas de Informação de produção de serviços ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;

10.1.40 Disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - SCNES, inclusive o cadastramento dos profissionais;

10.1.41 Responder por distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, de acordo com os regulamentos do Sistema Nacional de Auditoria e regras locais de controle, avaliação e auditoria;

10.1.42. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;

10.1.43. Notificar suspeitas de violência e negligência como prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Estatuto do Idoso;

10.1.44. Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e renumerados pela contratada, sem ônus ou obrigações de qualquer espécie para o gestor municipal, sendo considerados, para efeitos deste Contrato/Convênio ou Congênere, como profissionais do próprio estabelecimento hospitalar;

- a) Os membros do seu corpo clínico;
- b) Os profissionais que tenham vínculo de emprego com a própria Casa de Saúde Santa Fé;

10.1.45. Comunicar, imediatamente, ao gestor local e ao Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (DRCAA), com as respectivas propostas de solução, visando a não interrupção da assistência, a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;

10.1.46. Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato de saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste, também, a inscrição "Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais";

10.1.47. Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;

10.1.48. Garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria MS/GM 1.737, de 19 de agosto de 2004;

10.1.49. Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a eles vinculados;

10.1.50. O estabelecimento de metas e indicadores quali-quantitativos, a serem descritos no Documento Descritivo, será negociado para as atividades previstas nos eixos de gestão, assistência, avaliação, inclusive os compromissos específicos relativos às redes temáticas não renovação do Documento Descritivo nos prazos estabelecidos;

10.1.51. Poderão ser criados outros indicadores a serem monitorados, além dos dispostos neste Termo de referência, através de pactuação entre o gestor público de saúde e os hospitais;

10.1.52. Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e a contratada, mediante celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estas serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município/Estado e de acordo com disponibilidade orçamentária;

10.1.53. O CONTRATADO deverá obedecer às regras indicadas na Deliberação CIB-SUS/MG Nº 1.024, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2011;

10.1.54. Os serviços contratados submeter-se-ão às normas emanadas pelo Sistema único de Saúde – SUS, em conformidade ao art. 26, § 2º da Lei nº 8080/1990.

10.1.55. Em internações de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 anos, será assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral;

10.1.56. A CONTRATADA deverá manter registros contábeis específicos, para fins de acompanhamento e de avaliação dos recursos obtidos com o programa;

10.1.57. Utilizar hemocomponentes e hemoderivados da Fundação Hemominas, conforme preconiza a Portaria nº 1737, de 19 de agosto de 2004;

10.1.58. Observar integralmente os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estadual e municipal do SUS, nas suas esferas de atribuições.

## **11. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

A empresa contratante fica responsável pelos seguintes itens:

11.1. Fornecer materiais informativos e comunicados referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do Contrato;

11.2 Dirimir as dúvidas do prestador do serviço sobre o objeto da contratação, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do Sistema de Saúde do Município de Três Corações/MG, notificando-o por escrito a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;

11.3 Alimentar, mensalmente, os sistemas de informações da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) de Três Corações/MG e do Ministério da Saúde (MS), necessários para o acompanhamento deste TERMO;

11.4 Realizar auditorias e perícias nos procedimentos, obedecendo aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria;

11.5 Repassar aos usuários as orientações necessárias para a realização de exames e informações recebidas do prestador do serviço referentes aos dias, horários e endereços de atendimento;

11.6 Avaliar metas, indicadores dos serviços prestados, quadrimestralmente, através do Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, seu cumprimento de cotas mensais. O departamento deverá avaliar também a capacidade instalada, readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados, apurar denúncias, adotar providências administrativas para cumprimento das obrigações contratuais, deflagrar processo administrativo para descredenciamento em caso de descumprimento das obrigações contratuais;

11.7 Acompanhar, controlar, regular, fiscalizar, avaliar e auditar a execução das ações e serviços contratados, através do Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (DRCAA).

11.8 Transferir para a Casa de Saúde Santa Fé, para conta específica, os recursos previstos neste instrumento contratual;

11.9 Analisar e aprovar os relatórios apresentados pela contratada, de acordo com o Documento Descritivo- DD;

11.10 Controlar e avaliar as ações e serviços de saúde prestados na forma de:

- a) Dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos a priori com autorização a posteriori;
- b) Monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional, complexidade da Casa de Saúde Santa Fé, e de acordo com o previsto no POA;
- c) Pesquisas diretas junto ao usuário buscando avaliação da qualidade e satisfação em relação aos serviços prestados;
- 11.11. Estabelecer mecanismos de controle de oferta e demanda de ações e serviços de saúde contratados através do sistema informatizado de saúde da SEMS;
- 11.12. Cumprir as regras de alimentação e processamento dos sistemas de cadastro de estabelecimentos de saúde/SCNES e da produção das ações e serviços de saúde/ S I A e SIH, além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor no âmbito da atenção hospitalar no SUS;
- 11.13. Regular o acesso às ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares do contratado por meio das Centrais de Regulação;
- 11.14. Apresentar, periodicamente e quando solicitado, relatórios técnicos e administrativos das ações e serviços de saúde ao Conselho Municipal de Saúde;
- 11.15. Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da Casa de Saúde Santa Fé, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade dos serviços;
- 11.16. Acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pela contratada, para a tomada de decisão sobre alterações no Documento Descritivo ou sua renovação.

## **12. DA FISCALIZAÇÃO**

- 12.1. A Fiscalização será exercida sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Três Corações/MG, pelo Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (DRCAA);
- 12.2 A fiscalização e o acompanhamento da execução dos serviços pela Secretaria de Saúde do Município de Três Corações/MG não exclui nem reduz a responsabilidade do prestador do serviço. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano por falta de pessoal, falta eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagem.
- 12.3 O acompanhamento e avaliação dos resultados do presente Termo serão realizados por uma Comissão de Acompanhamento da Contratualização, a ser composta pelas partes, que designarão, de forma paritária, 01 (um) representante da CSSFe, 01 (dois) representantes da SMS- Três Corações e 01 (um) Representante do Conselho Municipal de Saúde de Três Corações.
- 12.4 As atribuições desta Comissão serão a de acompanhar a execução do presente CONTRATO, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento do escopo e metas estabelecidas no Documento Descritivo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários, subsidiando o Gestor do SUS.
- 12.5 A fiscalização será realizada através de ações de controle e avaliação, quadrimestralmente, com a finalidade de verificação e monitoramento dos resultados assistenciais, explicitando informações quanto à qualidade e quantidade dos serviços realizados, eventuais falhas na prestação ou divergências no cumprimento, análise e avaliação de desempenho.
- 12.6 A SMS- Três Corações informará à FHEMIG sobre a realização de auditorias na FHEMIG/CSSFE.
- 12.7 Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SEMS durante a vigência do contrato ou até quando a legislação vigente possibilitar tal ação, realizadas por auditores;
- 12.8 Todo prestador auditado pela Secretaria Municipal de Saúde deverá: disponibilizar local para os auditores; responder relatório no tempo solicitado pela auditoria; e disponibilizar documentação solicitada pela auditoria.
- 12.9 O monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde serão realizados, obrigatoriamente, e de maneira sistemática, pelo Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria;
- 12.10 A Casa de Saúde Santa Fé receberá recursos financeiros do Fundo Municipal, sob a forma de orçamentação global mista e repassados mensalmente pelos serviços efetivamente prestados de acordo com o estabelecido no Documento Descritivo;

12.10.1 Todos os recursos financeiros que compõem o orçamento da Casa de Saúde Santa Fé e que subsidiem as ações e serviços para o SUS, constarão neste instrumento contratual, com especificação das fontes financeiras federal, estadual, municipal e outras;

12.11 Os hospitais públicos e privados sem fins lucrativos serão financiados, preferencialmente, por orçamentação parcial, de acordo com o perfil assistencial, infraestrutura, recursos humanos e seu papel na RAS;

12.12 O gestor público de saúde do ente federativo contratante poderá definir valores adicionais às partes pré-fixada e pós-fixada, caso tenha capacidade de financiamento com fonte própria;

12.12.1 Os valores que compõe este instrumento contratual poderão ser alterados em comum acordo entre o gestor de saúde MUNICIPAL e a Casa de Saúde Santa Fé, mediante a celebração de Termo Aditivo e disponibilidade orçamentária;

12.12.2 Os valores estipulados no Documento Descritivo serão reajustados na mesma época, proporção e índices dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Estado da Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde;

12.12.3 O reajuste será celebrado mediante Termo Aditivo simplificado, alterando o Documento Descritivo, tendo como referência os demais documentos a ele vinculados;

12.12.4 A realização da despesa dos serviços executados por força deste instrumento contratual correrá à conta de dotação orçamentária consignada no Fundo Municipal de Saúde, a partir da dotação orçamentária, da Secretaria Municipal de Saúde;

12.13 A Servidora Rosimar Borges de Paula Rosado será designada através de Portaria Interna Nº 29/2018 para ser Gestora do Contrato.

12.14 A SMS-Três Corações, sem prejuízo das atividades a serem desenvolvidas pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização deste **PROTOCOLO**, procederá:

- a) análise dos Relatórios Mensais e Anuais enviados pela FHEMIG/CSSFE e dos dados disponíveis no SIA e SIH;
- b) realização de ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação do grau de cumprimento das metas, de forma permanente.
- c) realização, a qualquer tempo, de auditorias assistenciais pelo componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria, dentro de suas programações de rotina ou extraordinárias, utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes.

### **13. DO PRAZO**

13.1. O Contrato será efetivado por um período de 12 (doze) meses, contados a partir da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, em conformidade com o inciso II, do Artigo 57 da Lei Federal nº 8.666/93.

### **14. DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO DO CONTRATO**

14.1. A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as conseqüências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.

14.2. Constituem motivo para rescisão do contrato:

- a) o não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações;
- b) o cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;
- c) a lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão do serviço;
- d) o atraso injustificado no início do serviço;
- e) a paralisação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- f) a subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação da empresa contratada com outra empresa, a cessão ou transferência da empresa, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no contrato;

- g) o desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
- h) o cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma do §1º do art. 67 desta Lei;
- i) a decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- j) a dissolução da sociedade;
- k) a alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;
- l) razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o contratante e exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato;
- m) a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato.
- n) descumprimento do disposto no inciso V do art. 27, da Lei 8.666/93, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

14.3. A rescisão do contrato poderá ser:

- a) determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos **subitens “a” a “l” e “q” do item anterior**;
- b) amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo da licitação, desde que haja conveniência para a Administração;
- c) judicial, nos termos da legislação;

14.3.1. a rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

## **15. DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

15.1. Quaisquer controvérsias e omissões deste contrato serão regidas pela Lei n.º 8.666/93 e suas posteriores alterações.

## **16. DA PUBLICAÇÃO**

16.1. A FHEMIG providenciará a publicação do extrato do presente PROTOCOLO conformidade com o disposto em Lei.

## **17. DO FORO**

17.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Três Corações - MG para dirimir as questões decorrentes deste Contrato, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja;

17.2. E, por estarem assim, justos e contratados, na melhor forma de direito, as partes assinam o presente instrumento de Contrato, em 05 (cinco) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

TRÊS CORAÇÕES, \_\_\_\_\_ de 2021

**José Roberto de Paiva Gomes**  
**Prefeito Municipalde Três Corações**

Renata Ferreira Leles Dias  
Presidente Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

Roberto Rodrigues Corrêa  
Diretor Hospitalar



Documento assinado eletronicamente por **Gilcilene Buzetti Costa Gonçalves, Usuário Externo**, em 29/09/2021, às 15:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **JOSÉ ROBERTO DE PAIVA GOMES, Prefeito Municipal**, em 30/09/2021, às 14:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Roberto Rodrigues Correa, Diretor(a)**, em 01/10/2021, às 09:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renata Ferreira Leles Dias, Presidente(a)**, em 05/10/2021, às 21:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **35822115** e o código CRC **F03235FD**.