



**PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO**

**CONTRATO Nº 001/ 2020**

**CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE NATAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES-EBSERH, VISANDO A INTEGRAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO À REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, MEDIANTE EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, GESTÃO, ENSINO E PESQUISA, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.**

O Município de Natal por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS)**, inscrita no CNPJ sob o nº 24.518.573/0001-70, com sede na rua Fabrício Pedrosa, nº 915, Ed. Novo Hotel Ladeira do Sol, Petrópolis, nesta Capital, doravante denominada **CONTRATANTE** neste ato, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, **GEORGE ANTUNES DE OLIVEIRA**, brasileiro, [REDACTED], RG nº [REDACTED], inscrito no CPF sob o nº [REDACTED] e a **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH)**, inscrita no CNPJ sob o nº 15.126.437/0001-43, com sede em Brasília/DF, sito à Setor Comercial Sul - SCS, Quadra 09, Lote "C", Edifício Parque Cidade Corporate, Bloco "C", 1º pavimento, Asa Sul Brasília - Distrito Federal CEP 70308-200, conjuntamente com a **MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO (MEJC)**, integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), certificado como Hospital de Ensino pelos Ministérios da Educação e da Saúde, inscrito no CNPJ sob o nº 15.126.437/0013-87, com sede na Avenida Nilo Peçanha, 259, Petrópolis, em Natal/RN, doravante denominados **CONTRATADOS**, neste ato representados, respectivamente, pelo Presidente **OSWALDO DE JESUS FERREIRA**, brasileiro, [REDACTED], RG nº [REDACTED] e inscrito no CPF sob o nº [REDACTED], pelo Diretor de Atenção à Saúde, **GIUSEPPE CESARE GATTO**, brasileiro, [REDACTED], RG nº [REDACTED], inscrito no CPF sob o nº [REDACTED], pelo Superintendente **LUIZ MURILLO LOPES DE BRITTO**, brasileiro, [REDACTED], RG nº [REDACTED], inscrito no CPF sob o nº [REDACTED] e pela Gerente de Atenção à Saúde, **MARIA DA GUIA DE MEDEIROS GARCIA**, brasileira, [REDACTED], RG nº [REDACTED], inscrita no CPF sob o nº [REDACTED]. **RESOLVEM** celebrar o presente CONTRATO, com fundamento legal no artigo 25, *caput*, da Lei nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, na Lei 12.550 de 15 de dezembro de 2011, com destaque para o seu art. 5º, e ainda, em consonância com a Portaria de Consolidação nº 02/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde e, ainda, consoante ao processo administrativo nº **31853/2019-13**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Contrato tem por objeto inserir e integrar a MEJC na rede de serviços de saúde do município de Natal/RN, estabelecendo metas quantitativas e qualitativas do processo de assistência à saúde, de gestão, de ensino e pesquisa e avaliação, em sintonia com as necessidades de saúde da população, com as políticas públicas de saúde para a atenção hospitalar, e com os princípios e diretrizes do SUS.

*[Handwritten signature]*

## CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente Contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. Os serviços e atividades pactuados e formalizados no presente instrumento estão especificados no Documento Descritivo, parte integrante e indissociável deste Contrato, por meio de ações e metas qualitativas e quantitativas relativas à Assistência à Saúde, Gestão, Ensino e Pesquisa e Avaliação;
- II. O monitoramento e avaliação deste Contrato deverão ser realizados, de maneira sistemática, pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS;
- III. A inserção da MEJC nas redes temáticas de atenção à saúde, prioritárias do SUS, no caso da MEJC, a Rede Cegonha, deverá ocorrer de acordo com o perfil assistencial do hospital, as necessidades de saúde da população e a pactuação com a gestão do SUS, cujas metas estarão contempladas no Documento Descritivo deste Contrato;
- IV. O acesso às ações e serviços de saúde deverá ser organizado em consonância com a regionalização e com as diretrizes da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), respeitadas as pactuações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e da Comissão Intergestores Regional (CIR);
- V. A seleção e padronização de medicamentos, indicados para o tratamento de doenças ou agravos no âmbito do SUS, deverá observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e demais regramentos correlatos;
- VI. O modelo de atenção à saúde, no âmbito da assistência hospitalar, deverá ser centrado no cuidado ao usuário, de forma horizontalizada, multiprofissional e interdisciplinar, organizada por linhas de cuidado e considerando as necessidades de saúde da população;
- VII. O acesso à assistência hospitalar deverá ser realizado de forma regulada, utilizando-se de protocolos, assegurando equidade e transparência, priorizado por meio de critérios que avalie riscos e vulnerabilidades, em consonância com a Política Nacional de Regulação do SUS;
- VIII. A continuidade do cuidado deverá ser garantida por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), da implementação de mecanismos que assegurem a alta regulada, respeitadas as pactuações com o(s) gestor(es) do SUS; e
- IX. Poderão ser pactuados mecanismos que visem à inserção de alunos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e profissionais de saúde do hospital na rede de atenção à saúde, com vistas ao desenvolvimento de atividades de formação profissional, ensino e pesquisa.

## CLÁUSULA TERCEIRA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

São responsabilidades da SMS:

- I. Definir a área territorial de abrangência e a população de referência da MEJC, a ser explicitada no Documento Descritivo deste Contrato, conforme pactuação na CIB e/ou CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas, observada a Programação Pactuada e Integrada (PPI);
- II. Definir as ações e serviços a serem contratados de acordo com o perfil assistencial do hospital e as necessidades epidemiológicas e sócio-demográficas da população de referência, conforme pactuação na CIB e CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;
- III. Financiar as ações e serviços contratualizados, consideradas as especificidades do perfil assistencial e de formação da MEJC, com vistas à sua sustentabilidade;
- IV. Estabelecer os fluxos de referência e contra-referência (alta regulada) de abrangência municipal, regional e estadual, de acordo com o pactuado na CIB e/ou CIR;
- V. Estabelecer os protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares, com definição de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades, da grade de referência e

- contrarreferência aos demais pontos de atenção, com respectivas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar;
- VI. Regular o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação;
- VII. Cumprir as regras de alimentação e processamento dos seguintes sistemas: SIA, SIH, SCNES, SINAN, SINASC, SIM e SI-PNI, e outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS, no que se refere às informações da MEJC;
- VIII. Garantir, sempre que couber, a inclusão da MEJC, em políticas prioritárias, já existentes ou que venham a surgir, estabelecidas pela gestão local, estadual e/ou nacional do SUS, inclusive capacitações oferecidas pelo PROADI-SUS;
- IX. Regular e garantir o acesso dos usuários internados referenciados pela CONTRATADA aos exames de apoio diagnóstico disponíveis na rede municipal de saúde; estabelecendo mecanismos de referência e contrarreferência, fluxos e protocolos.
- X. Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizados, bem como, acompanhar o alcance das metas qualitativas e quantitativas pactuadas;
- XI. Garantir 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";
- XII. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);
- XIII. Promover, no que couber, a transferência gradual das atividades de atenção básica realizadas pela MEJC para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme a pactuação local;
- XIV. Promover a integração das práticas de ensino-serviço à realidade das Redes de Atenção à Saúde RAS;
- XV. Promover a oferta de vagas para estágio de graduação e pós-graduação, especialmente para as residências médica, multi e uniprofissional, nas especialidades prioritárias para o SUS; e
- XVI. Estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS RESPONSABILIDADES DOS CONTRATADOS**

No eixo da Assistência, são responsabilidades da MEJC:

- I. Garantir a prestação de ações e serviços ao SUS, nas suas especialidades, conforme previsto no Documento Descritivo, integrante deste Contrato, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II. Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos de acordo com o Ministério da Saúde;
- IV. Manter o serviço de urgência e emergência em Pronto Socorro Obstétrico, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;
- V. Cumprir os fluxos regulatórios de referência e contrarreferência, pactuados com o gestor do SUS, com vistas à otimização do acesso dos usuários aos leitos hospitalares, incluídos os de retaguarda, consultas, terapias, exames de apoio diagnóstico e o que mais couber;
- VI. Implantar mecanismos que garantam a alta hospitalar regulada, conforme estabelecido no PNHOSP;
- VII. Implantar o Programa de Segurança do Paciente estabelecido pelo SUS, com enfoque na elaboração do plano operativo e implantação do Núcleo de Segurança do Paciente e dos Protocolos de Segurança do Paciente;

*Assinado em*

- VIII. Implantar o atendimento humanizado, de acordo com as diretrizes da Comissão Nacional de Humanização (PNH);
- IX. Garantir assistência igualitária e equitativa, sem discriminação de qualquer natureza;
- X. Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XI. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos de acordo com as legislações específicas;
- XII. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XIII. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com normativas específicas; e
- IV. Disponibilizar o acesso aos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

No eixo da Gestão, são responsabilidades da MEJC:

- I. Cumprir as metas e compromissos estabelecidos no Documento Descritivo, parte integrante deste Contrato, colocando à disposição do gestor público da saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- II. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para seu fiel cumprimento;
- III. Disponibilizar as ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor, observando a pactuação da oferta para consumo interno;
- IV. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados;
- V. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores;
- VI. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- VII. Dispor de ouvidoria para o usuário do SUS;
- VIII. Garantir o funcionamento das Comissões Técnicas Assessoras, conforme as legislações vigentes;
- IX. Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);
- X. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- XI. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XII. Assegurar a participação de usuários no Conselho Consultivo do Hospital;
- XIII. Estabelecer critérios e procedimentos para a incorporação de tecnologias em saúde, observadas as recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e as pactuações da CIB e/ou CIR;
- XIV. Registrar e apresentar, de forma regular e sistemática, a totalidade dos dados de produção do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e do 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;
- XV. Disponibilizar os dados e informações para o gestor local e atualizar os sistemas nacionais de informação em saúde, de alimentação obrigatória, tais como: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), conforme fluxo e periodicidade definidos pela SMS;
- XVI. Disponibilizar regularmente os dados do hospital para a SMS alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), incluindo o cadastramento dos profissionais de saúde que atuam no hospital;
- XVII. Alimentar o Sistema Nacional de Regulação (SISREG) e/ou sistema relacionado às atividades de regulação adotado pela SMS;

XVIII. Comunicar à SMS a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos, necessidade de adequação da estrutura para o atendimento de normas sanitárias ou ampliação de serviços, com as respectivas propostas de solução, que deverão ser pactuadas com SMS, visando a não interrupção da assistência;

No eixo do Ensino e Pesquisa, são responsabilidades da MEJC:

- I. Ser campo de prática de ensino e pesquisa em saúde, em conformidade com os requisitos de certificação da MEJC como Hospital de Ensino, e considerando o art. 207 da Constituição Federal que dispõe sobre a autonomia universitária;
- II. Garantir a formação e qualificação dos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional, em conformidade com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e pactuações com o gestor da saúde;
- III. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- IV. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída; e
- V. Compartilhar os resultados obtidos em pesquisas institucionais com trabalhadores, usuários e a comunidade científica em geral;

No eixo da Avaliação, são responsabilidades da MEJC:

- I. Monitorar e avaliar o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas e a resolutividade das ações e serviços de saúde por meio de indicadores estabelecidos no Documento Descritivo;
- II. Realizar avaliação da satisfação dos usuários e dos seus acompanhantes;
- III. Participar de processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- IV. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
- V. Monitorar a execução orçamentária e avaliar a adequada utilização dos recursos financeiros; e
- VI. Monitorar e avaliar os compromissos e indicadores relativos à inserção da MEJC nas Redes Temáticas de Atenção à Saúde.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

Para execução do presente Contrato, os partícipes devem formalizar um Documento Descritivo, com vigência de 12 meses, devendo ser renovado após o período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, desde que acordado entre os partícipes e mediante a publicação em diário oficial.

O Documento Descritivo deverá conter:

- I. As ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa e avaliação, a serem prestados pelo hospital;
- II. As metas físicas com seus quantitativos e as metas qualitativas, relativos à prestação das ações e serviços contratados;
- III. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente instrumento formal de contratualização;
- IV. Os indicadores para avaliação das metas e desempenho; e
- V. Os recursos financeiros, mensal e anual, e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

§ 1º A elaboração do termo aditivo do Documento Descritivo deve ocorrer com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias em relação ao término de sua vigência, para pactuação entre os partícipes.

§ 2º Findo o prazo de 12 meses não tendo sido pactuado novo Documento Descritivo, prevalecerão, para fins de pagamento a MEJC, os valores acordados no último Documento Descritivo, até que haja nova pactuação.

§ 3º Deverão os partícipes deste Contrato, pactuar e implantar as alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que a variação no cumprimento das metas quantitativas e

qualitativas impactarem para mais, ou para menos, nos valores citados no parágrafo onze da cláusula sexta deste Contrato, considerando ainda, o que dispõem os parágrafos terceiro e quarto da mesma cláusula e a disponibilidade orçamentária e financeira dos gestores do SUS.

## CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução do presente Contrato a MEJC receberá, mensalmente, recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde, de acordo com o estabelecido neste instrumento formal de contratualização e no Documento Descritivo, sob a modalidade de orçamentação parcial, subdividido da forma a seguir:

I. Valor Pré-Fixado, composto pelo valor de remuneração das ações e serviços de média complexidade (ambulatorial e hospitalar) e incentivos financeiros (federal, estadual, municipal), com detalhamento de tipo e valor, sendo o repasse vinculado ao alcance de metas qualitativas e quantitativas, conforme detalhado no Documento Descritivo e considerando a seguinte composição:

a) **40%** (quarenta por cento) do valor pré-fixado, excetuando os incentivos, terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Qualitativas discriminadas no Documento Descritivo.

b) **60%** (sessenta por cento) do valor pré-fixado, excetuando os incentivos, terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Quantitativas discriminadas no Documento Descritivo.

§ 1º. Os valores decorrentes de incentivos financeiros deverão ser repassados de forma regular e automática a MEJC, não estando condicionados, portanto, ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, salvo especificidades em regramentos próprios, estabelecidos em portarias específicas.

§ 2º. Na análise do cumprimento das metas quantitativas, prevista no Documento Descritivo, e conforme dispõe o item I.b desta Cláusula, há que se considerar a eventual ocorrência de perda primária (não agendamento pelo gestor do SUS) e o absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pela MEJC, para fins de estabelecimento da pontuação obtida.

§ 3º. Caso o hospital não atinja pelo menos 50% das metas pactuadas, por três meses consecutivos ou cinco meses alternados, será necessário reavaliar as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais, ajustando para baixo as metas e o valor financeiro, mediante termo aditivo e manifestação da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC).

§ 4º. Caso o percentual de cumprimento de metas seja superior a 100%, por três meses consecutivos ou cinco meses alternados, será necessário reavaliar as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais, com vistas ao reajuste, mediante termo aditivo, aprovação do gestor do SUS e disponibilidade orçamentária.

§ 5º. Quaisquer penalidades financeiras impostas pela SMS a MEJC, por força do descumprimento das metas quantitativas ou qualitativas descritas no Documento Descritivo, serão encaminhadas ao Ministério da Saúde e incidirão sobre as parcelas a serem transferidas nos meses subsequentes ao da análise trimestral realizada.

§ 6º. Os valores que compõem este instrumento contratual poderão ser alterados em comum acordo entre a SMS e a MEJC, mediante a celebração de termo aditivo e disponibilidade orçamentária.

§ 7º. Os valores estipulados no presente Contrato deverão ser reajustados na mesma proporção, índices e época dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, podendo, para esta situação, serem registrados por apostilamento, dispensando a celebração de aditamento contratual, desde que permitido legalmente.

§ 8º. Após a celebração do presente Contrato, bem como no caso de termos aditivos, a SMS deverá enviar cópia do instrumento à Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar do Ministério da Saúde, a fim de que sejam tomadas as providências para regularização e/ou atualização dos repasses financeiros pelo Fundo Nacional de Saúde.

§ 9º. Fica o Ministério da Saúde autorizado a deduzir do limite financeiro da média e alta complexidade do município de Natal, estado do Rio Grande do Norte, os valores ora contratualizados, para que o Fundo Nacional de Saúde operacionalize os devidos repasses ao EBSEH, conforme disposto na presente Cláusula.

§ 10. Caso sejam instituídos incentivos financeiros, ou outra necessidade de repasse, de responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde de Natal, os valores poderão ser transferidos a EBSERH por meio dos respectivos fundos de saúde.

§ 11. Os valores Pré e Pós-fixados deste Contrato estão discriminados na Programação Orçamentária constante no quadro a seguir:

I. Valor Pré-Fixado, composto pela média complexidade ambulatorial e hospitalar, no valor mensal de **RS 915.952,79** (novecentos e quinze mil, novecentos e cinquenta e dois reais e setenta e nove centavos), e incentivos financeiros, no valor mensal de **RS 677.394,55** (seiscentos e setenta e sete mil trezentos e noventa e quatro reais e cinquenta e cinco centavos), totalizando o valor mensal de **RS 1.593.347,34** (um milhão quinhentos e noventa e três mil trezentos e quarenta e sete reais e trinta e quatro centavos). O repasse do valor pré-fixado vincula-se ao alcance das metas qualitativas e quantitativas, de acordo com os itens 5, 6, 7 e 8 do Documento Descritivo, considerando apenas o valor da média complexidade ambulatorial e hospitalar, ou seja, excetuam-se os incentivos, e tendo a seguinte composição:

a) **40%** (quarenta por cento) do valor pré-fixado, no valor mensal de **RS 366.381,11** (trezentos e sessenta e seis mil, trezentos e oitenta e um reais e onze centavos), excetuado os incentivos, terá seu repasse mensal vinculando ao cumprimento das Metas Qualitativas.

b) **60%** (sessenta por cento) do valor pré-fixado, no valor mensal de **RS 549.571,68** (quinhentos e quarenta e nove mil, quinhentos e setenta e um reais e sessenta e oito centavos), excetuado os incentivos, terá seu repasse mensal vinculando ao cumprimento das Metas Quantitativas.

Ao valor pré-fixado, no campo dos incentivos financeiros, foram acrescidos os valores correspondentes ao Custeio ao Centro de Reprodução Assistida. O repasse destes valores será acompanhado pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e vincula-se ao alcance das metas para os procedimentos realizados por este serviço.

Portanto, o valor mensal estimado para a execução deste Contrato importa em **RS 1.593.347,34** (um milhão quinhentos e noventa e três mil trezentos e quarenta e sete reais e trinta e quatro centavos), conforme especificado na tabela a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
PRÉ-FIXADO	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
<b>I – MÉDIA COMPLEXIDADE</b>		
Ambulatorial (SIA)	134.695,57	1.616.346,84
Hospitalar (SIH)	781.257,22	9.375.086,64
<b>Total Média Complexidade</b>	<b>915.952,79</b>	<b>10.991.433,48</b>
<b>II - INCENTIVOS</b>		
Rede Cegonha – Port. MS 161, 09/04/2010; Port. MS 1.883, DE 04/09/2012; Port. MS 928, 26/05/2017; Port. MS 355, 14/02/2017; Port. MS 4.016, 17/12/2018.	387.687,92	4.652.255,04
IAC – Portaria GM/MS nº 1.349, de 06/06/2007 e Portaria nº 3.132 MS, de 24/12/2008	76.859,26	922.311,12
FIDEPS – Portaria nº 1.006 MEC/MS de 27/05/2004	105.392,50	1.264.710,00
REHUF – Portaria nº 1929 MS, de 19/07/2010	52.053,73	624.644,76
Interministerial MS Portaria nº 775/GM de 24/05/2005	31.362,50	376.350,00
Portaria GM/MS nº 073, de 20/01/2009	4.038,64	48.463,68
Incentivo de Custeio ao Centro de Reprodução Assistida	20.000,00	240.000,00
<b>Total de incentivos</b>	<b>677.394,55</b>	<b>8.128.734,60</b>
<b>Total Pré-fixado</b>	<b>1.593.347,34</b>	<b>19.120.168,08</b>

Os valores dos incentivos do IAC, FIDEPS e da Portaria GM/MS nº 073, de 20 de janeiro de 2009, correspondem a um rateio financeiro em comum acordo entre a MEJC e o HOSPED, o qual foi anexado ao HUOL.

*Handwritten signatures and notes:*  
 CAC - CAC  
 [Signature]  
 117

## **CLÁUSULA SETIMA - DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO E DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO (CAC)**

A execução deste Contrato será monitorada e avaliada pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e pelos órgãos e setores competentes da gestão do SUS, mediante análise de documentos, de dados produzidos pela MEJC e registrados nos sistemas nacionais de informação, bem como por supervisão *in loco*, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato.

§ 1º. A SMS instituirá a CAC, mediante Portaria, no prazo de 30 (trinta) dias após a assinatura deste Contrato, com publicação no Diário Oficial do Município ou publicação equivalente, sendo a sua composição mínima:

- I. 03 (três) representantes da SMS;
- II. 03 (três) representantes da direção da MEJC.

§ 2º. A CAC deverá reunir-se ordinariamente a cada três meses e extraordinariamente sempre que necessário, com as seguintes atribuições mínimas:

- I. Avaliar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas constantes no Documento Descritivo;
- II. Avaliar a capacidade instalada; e
- III. Propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores para a avaliação qualitativa.

§ 3º. A manifestação da CAC se dará por meio de relatório como parecer conclusivo quanto ao monitoramento e avaliação das metas contratualizadas.

§ 4º. A MEJC deverá apresentar justificativas sempre que não houver cumprimento das metas pactuadas, para análise e manifestação pela CAC

§ 5º. A existência da CAC não impede e nem substitui as atividades próprias dos componentes do Sistema Nacional de Auditoria e do Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 6º. O mandato da Comissão será compatível com a vigência deste Contrato, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pela SMS.

§ 7º. Os membros da Comissão não serão remunerados por esta atividade.

## **CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS**

As alterações de cláusulas do presente Contrato, bem como do Documento Descritivo, que porventura se tornarem necessárias, serão formalizadas mediante Termo Aditivo.

## **CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO, DAS SANÇÕES E DAS PENALIDADES**

Este Contrato poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

- I. De comum acordo entre o MEJC e a SMS, ou por iniciativa de uma destas instituições, desde que devidamente justificada;
- II. Pela superveniência de norma legal ou evento que o torne material ou formalmente inexecutável; e
- III. Unilateralmente, se houver inadimplemento das cláusulas aqui pactuadas, mediante notificação por escrito à outra com antecedência mínima de **180** (cento e oitenta) dias.

§ 1º. Em caso de rescisão do presente Contrato, deverá haver comunicação formal por qualquer um dos partícipes à CIR e/ou CIB, solicitando a sua mediação, podendo acionar também o Ministério da Saúde, quando a discordância entre os partícipes se mantiver. Para ambos deverão ser assegurados o contraditório e a ampla defesa.

§ 2º. Depois de esgotadas todas as possibilidades recursais e culminar na rescisão contratual, A MEJC passará a receber os seus recursos financeiros mediante produção, até que seja restabelecida uma nova relação contratual.

§ 3º. Os contratantes decidem aplicar, ao presente Contrato, o disposto na Lei nº 8.666/93, arts. 87 e 88, no que couber, no caso de descumprimento, por qualquer dos partícipes, das cláusulas e condições contratadas, devendo ser assegurado, para todos os casos, o contraditório e a ampla defesa.

§ 4º. Fica acertado que não poderá haver prejuízo para as atividades que estiverem em execução, caso ocorra uma das hipóteses previstas nesta Cláusula.

#### CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA E DA PUBLICAÇÃO

O prazo de vigência do presente Contrato será de **60** (sessenta) meses, contados a partir da data da sua assinatura.

§ 1º. É obrigatória a publicação do extrato deste instrumento e seus aditivos no Diário Oficial do Município de Natal.

§ 2º. A publicação do extrato deve ocorrer até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, conforme art. 61 da Lei 8666/93.

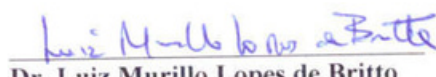
§ 3º. Após o prazo de 5 (cinco) anos deverá ser firmado novo Contrato para garantir a continuidade das ações e serviços prestados.

E por estarem assim justos e contratados, os partícipes firmam o presente Contrato, em presença de **02** (duas) testemunhas, em **03** (três) vias de igual forma e teor, para os devidos efeitos legais.

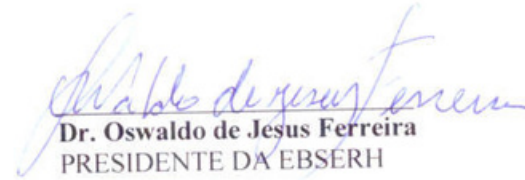
Natal, 29 de Abril de 2020.

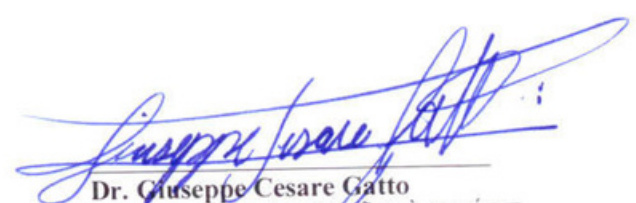
PELA CONTRATANTE

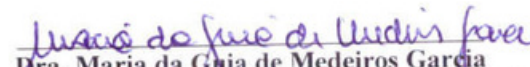
  
Dr. George Antunes de Oliveira  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

  
Dr. Luiz Murillo Lopes de Britto  
SUPERINTENDENTE DA MEJC

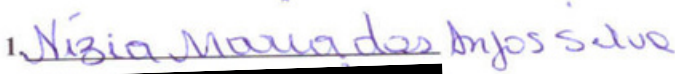

PELA CONTRATADA

  
Dr. Oswaldo de Jesus Ferreira  
PRESIDENTE DA EBSERH

  
Dr. Giuseppe Cesare Gatto  
DIRETOR DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DA EBSERH

  
Dra. Maria da Guia de Medeiros Garcia  
GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MEJC

TESTEMUNHAS:

1.   
CPF: 

2. \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_