



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

- 3.2.2.** Os profissionais que tenham vínculo de emprego com a CONTRATADA.
- 3.2.3.** Os profissionais autônomos que, eventual ou constantemente, prestam serviços à CONTRATADA, se por esta são autorizados. (não se aplica)
- 3.3.** Equipara-se ao profissional autônomo definido no item 3.2.3 desta cláusula, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área da saúde. (não se aplica)
- 3.4.** Na execução dos serviços ambulatoriais e hospitalares do presente Contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições:
- 3.4.1.** É vedada a cobrança por serviços médicos ambulatoriais e hospitalares, assim como outros complementares da assistência ao usuário do SUS, seguindo o princípio da gratuidade.
- 3.4.2.** A CONTRATADA responsabilizar-se-á administrativamente por cobrança indevida, feita ao usuário do SUS ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida.
- 3.5.** No tocante à internação de menores de 18 anos e pessoas com mais de 60 anos, é assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral, no hospital, podendo a CONTRATADA acrescer à conta hospitalar as diárias do acompanhante, correspondentes ao alojamento e alimentação, de acordo com a legislação pertinente.
- 3.6.** A CONTRATADA poderá manter Contrato ou outro instrumento jurídico congênere com os gestores municipais, para a prestação de outros serviços não previstos neste Contrato, ou para repasse de recursos complementares aos ora definidos, inclusive para oferta de serviços de atendimento de urgência e emergência, sendo que, nestes casos, a CONTRATANTE se compromete a estimular a participação dos municípios, principalmente em relação aos que não disponibilizam, de forma satisfatória, os referidos serviços em favor de seus habitantes usuários do SUS.
- 3.7.** A assinatura do presente Contrato não prejudicará a vigência e validade dos instrumentos jurídicos eventualmente firmados entre os municípios e a CONTRATADA.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 4.1.** Oferecer ao usuário os recursos necessários ao seu atendimento.
- 4.2.** Todas as despesas decorrentes da contratação, inclusive materiais de consumo e equipamentos necessários à execução dos serviços, bem como encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, comerciais e tributários decorrentes da execução do contrato, ficarão exclusivamente a cargo da CONTRATADA, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a ser vítimas os seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a terceiros e à Secretaria de Estado da Saúde.
- 4.3.** Colocar a disposição da CONTRATANTE, para prestação de atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde, o contido no ANEXO I-A – Plano Operativo, ANEXO I-B – Metas Quantitativas e ANEXO I-C – Metas Qualitativas, nas seguintes condições:
- 4.3.1.** Internação eletiva e de urgência/emergência conforme legislação vigente.
- 4.3.2.** A CONTRATADA não recusará o atendimento de urgência e emergência nem a internação de usuários do SUS, sob alegação de inexistência de leitos vagos. Neste caso obriga-se a CONTRATADA a acomodar o usuário do SUS em instalação de nível igual ou superior às do SUS, sem direito à cobrança de sobre preço garantindo ao usuário a gratuidade da atenção, até existir vaga disponível nos leitos contratados. (não se aplica)
- 4.4.** Afixar em local visível e de circulação dos usuários aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

- 4.5. Garantir o encaminhamento aos Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapia necessários ao tratamento que está sendo ofertado ao paciente.
- 4.6. Se responsabilizará pelo transporte dos pacientes quando os serviços não estiverem, por qualquer motivo, disponíveis pela CONTRATADA. No caso de necessidade de UTI, o transporte será via SAMU.
- 4.7. Apresentar, por escrito, as razões pelo não atendimento de serviços previamente autorizados, se for o caso.
- 4.8. Manter em pleno funcionamento a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, a Comissão de Análise de Óbitos, a Comissão de Revisão de Prontuários, a Comissão de Ética Médica, e outras Comissões exigidas para execução dos serviços.
- 4.9. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, com todas as informações e documentações exigidas conforme Resolução CFM 1638/2002 e alterações, pelo prazo previsto em lei.
- 4.10. No caso de utilização de prontuário informatizado, deverá seguir as normas da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde, contemplando os dados solicitados no item anterior, bem como atender a todos os requisitos obrigatórios da Resolução CFM 1821/2007 que define as exigências para utilização de um prontuário eletrônico, com acesso aos auditores do SUS e Autoridades Sanitárias.
- 4.11. Registrar no prontuário médico as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realizar qualquer ato médico previsto neste Contrato.
- 4.12. Alimentar sistematicamente e rotineiramente, todos os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e outros que venham a ser implementados no âmbito do SUS, em substituição ou em complemento a estes.
- 4.13. Quando da implantação do Sistema SES/BI, ou outro que venha substituí-lo, a CONTRATADA deverá providenciar que haja a interface com seus sistemas, a fim de possibilitar controle e auditoria, sendo que todas as despesas necessárias para o interfaceamento dos sistemas, ficarão a cargo da CONTRATADA.
- 4.14. Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- 4.15. Promover a visita ampliada ao paciente do SUS internado, respeitando-se a rotina do serviço.
- 4.16. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- 4.17. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos por ministros de culto religioso ou espiritual.
- 4.18. Manter o padrão de qualidade dos serviços prestados, instalações, atendimento profissional, entre outros, de acordo com o que preconiza as normas do SUS, atendendo os usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário.
- 4.19. Manter as parturientes de natimorto e as que tenham sido diagnosticadas com óbito fetal, acomodadas em área separada das gestantes e puérperas com nascidos vivos.
- 4.20. Manter todas as dependências em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;
- 4.21. Encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência/emergência;
- 4.22. Fornecer ao usuário ou ao seu responsável, relatório do atendimento prestado, onde conste também a inscrição: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”;***
- 4.23. Quando caracterizado serviço continuado em favor de clientela específica, o relatório de atendimento com a inscrição mencionada no item anterior, será fornecido pela CONTRATADA quando solicitado pelo usuário ou seu representante legal;



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

- 4.24. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização/PNH.
- 4.25. Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde ao serviço contratado no exercício de seus poderes de fiscalização;
- 4.26. Possuir e manter, em pleno funcionamento, Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, que será responsável pela realização da vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória, assim como ações relacionadas a outros agravos e/ou situações inusitadas de interesse epidemiológico.
- 4.27. Manter a infra-estrutura técnica e de pessoal qualificado nas quantidades e qualidades constantes no documento de habilitação documental e técnica, conforme consta no Relatório de Vistoria, o qual é parte integrante e indissociável deste Contrato.
- 4.28. Notificar diretamente ao fiscal do presente Contrato, eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, bem como de alteração da composição da equipe profissional, enviando-lhe, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas, para que este efetue a autuação e remessa dos documentos via SGP-e.
- 4.29. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência.
- 4.30. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores.
- 4.31. Manter o serviço de urgência e emergência geral ou especializado, quando existente, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco.
- 4.32. Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização.
- 4.33. Assegurar a alta hospitalar responsável, entendida como transferência do cuidado, conforme estabelecido na PNHOSP, que será realizada por meio de:
- 4.33.1. Orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado.
 - 4.33.2. Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a Atenção Primária.
 - 4.33.3. Implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares pactuados na RAS.
- 4.34. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Seção I do Capítulo VIII do Título I da Portaria de Consolidação nº 5, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
- 4.34.1. Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente.
 - 4.34.2. Elaboração de Planos para Segurança do Paciente.
 - 4.34.3. Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- 4.35. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza.
- 4.36. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado.
- 4.37. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo.
- 4.38. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas.
- 4.39. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

- 4.59. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualiquantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização.
- 4.60. Realizar avaliação dos usuários e dos acompanhantes, disponibilizando questionário de verificação do grau de satisfação.
- 4.61. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS.
- 4.62. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos.
- 4.63. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.
- 4.64. O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 11, § 6º)
- 4.65. Fica a CONTRATADA obrigada a implantar e disponibilizar, no prazo máximo de 6 (seis) meses, serviço de Central de Agendamentos de Procedimentos (CAP) que ficará responsável por realizar o agendamento de consultas, exames, cirurgias e outros previamente autorizados pelas Centrais de Regulação, bem como, eventuais cancelamentos de procedimentos agendados, orientações e informações aos usuários.
- 4.65.1. A CAP deverá ser constituída por equipe técnica capacitada para atendimento ao público, gerenciamento de agendas e apta a prestar informações e orientações relacionadas aos procedimentos.
- 4.65.2. A CAP deverá minimamente funcionar em dias úteis das 08 às 18 horas.
- 4.66. Cumprir os requisitos da Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA nº 222, de 28/03/2018, a qual Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 5.1. Pagar mensalmente à CONTRATADA a importância referente aos serviços contratados, autorizados e realizados dentro do limite do contrato e seus acréscimos conforme a Lei 8.666/93, de acordo com os valores estabelecidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP do Ministério da Saúde vigente na competência da prestação dos serviços.
- 5.2. Exercer atividades de Controle, Avaliação e Auditoria na CONTRATADA, mediante procedimentos de supervisão direta ou indireta local de acordo com as normas que regem o SUS.
- 5.3. Acompanhar o serviço contratado para avaliação quantitativa e qualitativa e na ocorrência de falhas comunicar à CONTRATADA para medidas corretivas.
- 5.4. Revisar, quando necessário, os serviços contratados, tendo como base os serviços realizados, após autorização da SUR, que excederem os limites previstos na Cláusula Nona, dentro do limite de 25% previsto na Lei 8.666/93.
- 5.5. Elaborar Termos Aditivos em conformidade com as atualizações da Programação Pactuada Integrada – PPI da Assistência e dos Termos de Compromisso de Garantia de Acesso. As alterações que forem destinadas pelo município ao hospital devem ser informadas pela CONTRATADA através de ofício ratificado pelo INTERVENIENTE solicitando aditivo contratual à respectiva ECAA para envio à Diretoria de Articulação Regional/DIAR pelo sistema SGP-e.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

- 6.1. A CONTRATADA é responsável pela indenização por dano causado ao usuário do SUS, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ato ou omissão, negligência,

Rua Esteves Júnior, 160 – 5º andar. Centro – Florianópolis / SC – 88.015-130
Telefones: 3664-8941 / 3664-8943 - e-mail: contratualizacao@saude.sc.gov.br

CT 001/2021 - SES 130262/2019

Página 7 de 49



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso, quando cabível.

6.2.A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação referente à Lei n.º 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO INTERVENIENTE

7.1.Acompanhar, em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde/SC, por meio da respectiva Coordenadoria da Macrorregional de Saúde ou da Supervisão Regional de Saúde, as ações relativas à execução deste Contrato.

7.2.Fiscalizar, por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, as ações relativas à execução deste Contrato.

7.3.Prestar orientações e auxílio à CONTRATADA no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas neste Contrato.

7.4.Disponibilizar informações e dados que se fizerem necessários para o acompanhamento deste Contrato.

7.5.Manter atualizados no SCNES os dados e informações da CONTRATADA.

7.6. Acompanhar a alimentação dos sistemas de informações da SES/SC e do Ministério da Saúde, realizada pela CONTRATADA.

7.7. Aprimorar sua rede assistencial local, promovendo a articulação com a região de saúde.

7.8. Identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações deste Contrato.

7.9.Notificar à CONTRATANTE, em até 15 (quinze) dias, sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas pactuadas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste instrumento contratual, por meio de documentos comprobatórios, por meio da respectiva Coordenadoria da Macrorregional de Saúde ou da Supervisão Regional de Saúde.

7.10.Encaminhar à respectiva Coordenadoria da Macrorregional de Saúde ou da Supervisão Regional de Saúde declaração informando o montante de recurso financeiro oriundo de fonte municipal destinado à CONTRATADA, comprometendo-se a mantê-la atualizada, quando couber.

CLÁUSULA OITAVA – DA ESCOLHA DA ACOMODAÇÃO

8.1.Caso o paciente ou seu responsável opte por acomodações diferenciadas de padrão superior àquelas especificadas neste Contrato, ficará sob sua responsabilidade o pagamento integral das despesas médico-hospitalares, desde o dia da internação até o dia da alta. (não se aplica)

8.2.Qualquer comprovação de constrangimento ou induzimento ao paciente ou seu responsável, para que opte por acomodação diferente a ajustada neste Contrato, constituirá falta grave, motivando penalidade conforme for apurado em processo de auditoria. (não se aplica)

CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

9.1.A CONTRATADA receberá mensalmente da CONTRATANTE a importância referente aos serviços contratados, autorizados e efetivamente prestados, repassada pelo Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde, de acordo com os valores de cada procedimento, previstos na Tabela SIGTAP, vigente na competência da realização do procedimento, dentro dos limites financeiros abaixo estabelecidos, estimando-se para um período anual o valor de **R\$ 53.758.724,04 (cinquenta e três milhões, setecentos e cinquenta e oito mil, setecentos e vinte e quatro reais e quatro centavos)**. O Hospital Universitário, atualmente, recebe seu repasse diretamente do Ministério da Saúde, mediante dedução do TETO MAC da SES/SC.

9.1.1.As despesas mensais decorrentes dos atendimentos consignados no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS devem estar em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária, como segue:



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

| Programação Orçamentária | | |
|--|-------------------------|--------------------------|
| Pós-fixado | Mensal R\$ | Anual R\$ |
| Alta Complexidade | R\$ 663.316,09 | R\$ 7.959.793,08 |
| FAEC estratégico | R\$ 596.461,49 | R\$ 7.157.537,88 |
| Subtotal | R\$ 1.259.777,58 | R\$ 15.117.330,96 |
| Pré-fixado | Mensal R\$ | Anual R\$ |
| Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar | R\$ 1.856.656,03 | R\$ 22.279.872,36 |
| Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e a Pesquisa Universitária em Saúde/ FIDEPS | R\$ 213.438,00 | R\$ 2.561.256,00 |
| Incentivo de Adesão à Contratualização/IAC | R\$ 253.362,56 | R\$ 3.040.350,72 |
| Incentivo de Pactuação SES/HU – Deliberação CIB 181/2019 – para realização dos procedimentos do Quadro de Título "PROCEDIMENTOS REFERENTES A INCENTIVO ESPECÍFICO" | R\$ 150.000,00 | R\$ 1.800.000,00 |
| Pactuação SES/HU - Serviços de Apoio e Diagnóstico listados no Quadro de Título "PROCEDIMENTOS REFERENTES A INCENTIVO ESPECÍFICO" | R\$ 137.651,53 | R\$ 1.651.818,36 |
| Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de SC – Deliberação/SES nº 335/CIB/12 | R\$ 6.843,72 | R\$ 82.124,64 |
| Reestruturação dos Hospitais Universitários/ REHUF – Portaria 1.929/2010 | R\$ 256.373,24 | R\$ 3.076.478,88 |
| Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários | R\$ 122.912,50 | R\$ 1.474.950,00 |
| Iniciativa Hospital Amigo da Criança – Portaria GM/MS nº 304 de 25/02/2019 | R\$ 2.040,41 | R\$ 24.484,92 |
| Rede de Atenção a Saúde | R\$ 220.838,10 | R\$ 2.650.057,20 |
| Subtotal | R\$ 3.220.116,09 | R\$ 38.641.393,08 |
| TOTAL | R\$ 4.479.893,67 | R\$ 53.758.724,04 |

ACRÉSCIMOS TEMPORÁRIOS COVID-19

Fica incluído, até 30/6/2021, conforme Decreto n. 1168 de 24 de fevereiro de 2021 que prorroga o estado de calamidade pública em todo o território catarinense para fins de enfrentamento à COVID-19, o reequilíbrio-econômico-financeiro do valor inicial da sessão de hemodiálise, aumentando R\$ 61,00 (sessenta e um reais) por sessão, mediante produção, em função da alta de preços dos insumos, aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), pagamento de horas extras aos funcionários ativos devido aos afastamentos dos demais profissionais por COVID-19, sendo estes imprevisíveis por conta da Pandemia Mundial do Coronavírus conforme Decreto n. 506 de 12 de março de 2020, Decreto n. 515 de 17 de março de 2020, Lei n. 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, bem como, Decreto n. 562 de 17 de abril de 2020; e com base na Lei 8666/93, art. 65, item II, bem como no Art. 1140 do Capítulo II da Portaria de Consolidação n. 6 de 28 de setembro de 2017.

Considerando as 561 sessões de hemodiálise contratualizadas ao valor mensal de R\$ 109.956,000, o acréscimo de R\$ 34.221,00 equivale a 31,12% de reequilíbrio do valor total mensal das sessões de hemodiálise do contrato, e será vigente enquanto perdurar a situação de calamidade pública no Estado de SC em virtude da Pandemia Mundial do Coronavírus.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

A prestação de contas dar-se-á mediante apresentação do relatório de produção mensal, uma vez que o pagamento é por produção.
As despesas decorrentes desta inclusão serão atendidas por dotação orçamentária: Projeto Atividade/Subação 15037 da Fonte 100 COVID-19, Complemento 515.
Toda documentação de embasamento para a realização do reequilíbrio-econômico-financeiro está inserida no SES 98963/2020 vinculado ao presente processo.

9.2.O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade, será repassado à CONTRATADA, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada e o(s) termo(s) de compromisso de garantia de acesso aprovado(s) pela SMS/SES/CIB, até o limite de transferência do FNS, respeitado, simultaneamente, o limite estadual para as modalidades de Alta Complexidade e conforme programação disposta no Plano Operativo, estimando-se um valor médio mensal de R\$ 663.316,09 (seiscentos e sessenta e três mil, trezentos e dezesseis reais e nove centavos).

| Detalhamento da Alta Complexidade | Mensal R\$ | Anual R\$ |
|-----------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Ambulatorial | R\$ 373.599,71 | R\$ 4.483.196,52 |
| Hospitalar | R\$ 289.716,38 | R\$ 3.476.596,56 |
| TOTAL | R\$ 663.316,09 | R\$ 7.959.793,08 |

9.3.O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Estratégicos – FAEC, será repassado à CONTRATADA, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela CONTRATANTE, até o limite de transferência do FNS, respeitado, simultaneamente, o limite estadual para a modalidade de Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Plano Operativo, estimando-se um valor médio mensal de R\$ 596.461,49 (quinhentos e noventa e seis mil, quatrocentos e sessenta e um reais e quarenta e nove centavos).

| Detalhamento do FAEC estratégico | Mensal R\$ | Anual R\$ |
|----------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Ambulatorial | R\$ 160.531,95 | R\$ 1.926.383,40 |
| Hospitalar | R\$ 435.929,54 | R\$ 5.231.154,48 |
| TOTAL | R\$ 596.461,49 | R\$ 7.157.537,88 |

9.4.A parcela pré-fixada anual importa em R\$ 38.641.393,08 (trinta e oito milhões, seiscentos e quarenta e um mil, trezentos e noventa e três reais e oito centavos), a ser transferida ao hospital em parcelas duodecimais de R\$ 3.220.116,09 (três milhões, duzentos e vinte mil, cento e dezesseis reais e nove centavos), conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo Estadual de Saúde:

| Detalhamento do Pré-fixado | Mensal R\$ | Anual R\$ |
|---|-------------------------|--------------------------|
| Média Complexidade Ambulatorial | R\$ 779.782,16 | R\$ 9.357.385,92 |
| Média Complexidade Hospitalar | R\$ 1.076.873,87 | R\$ 12.922.486,44 |
| Subtotal pré-fixado média complexidade (*) | R\$ 1.856.656,03 | R\$ 22.279.872,36 |
| Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e a Pesquisa Universitária em Saúde/ FIDEPS | R\$ 213.438,00 | R\$ 2.561.256,00 |
| Incentivo de Adesão à Contratualização/IAC | R\$ 253.362,56 | R\$ 3.040.350,72 |



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

| | | |
|--|-------------------------|--------------------------|
| TOTAL – MAC (Média Complexidade Ambulatorial + Média Complexidade Hospitalar + IAE-PI + IAC + INTEGRASUS) (1) | R\$ 2.323.456,59 | R\$ 27.881.479,08 |
| 8 Leitos de Terapia Intensiva Adulto Tipo II, qualificados para retaguarda às portas de entrada | R\$ 70.360,32 | R\$ 844.323,84 |
| TOTAL REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA(2) | R\$ 70.360,32 | R\$ 844.323,84 |
| 6 Leitos de Gestante de Alto Risco | R\$ 34.127,46 | R\$ 409.529,52 |
| 2 Leitos de Terapia Intensiva Adulto Tipo II, qualificados para retaguarda às portas de entrada | R\$ 17.590,08 | R\$ 211.080,96 |
| 6 Leitos de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II, qualificados para retaguarda à Rede Cegonha | R\$ 52.770,24 | R\$ 633.242,88 |
| 6 Leitos de Cuidados Intermediários Convencional, qualificados para retaguarda à Rede Cegonha | R\$ 45.990,00 | R\$ 551.880,00 |
| TOTAL REDE CEGONHA(3) | R\$ 150.477,78 | R\$ 1.805.733,36 |
| Incentivo de Pactuação SES/HU – Deliberação CIB 181/2019 - para realização dos procedimentos do Quadro de Título "PROCEDIMENTOS REFERENTES A INCENTIVO ESPECÍFICO" (4) | R\$ 150.000,00 | R\$ 1.800.000,00 |
| Pactuação SES/HU - Serviços de Apoio e Diagnóstico listados no Quadro de Título "PROCEDIMENTOS REFERENTES A INCENTIVO ESPECÍFICO" (5) | R\$ 137.651,53 | R\$ 1.651.818,36 |
| Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de SC – Deliberação/SES nº 335/CIB/12 (6) | R\$ 6.843,72 | R\$ 82.124,64 |
| Reestruturação dos Hospitais Universitários/ REHUF – Portaria 1.929/2010 (7) | R\$ 256.373,24 | R\$ 3.076.478,88 |
| Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários (8) | R\$ 122.912,50 | R\$ 1.474.950,00 |
| Iniciativa Hospital Amigo da Criança – Portaria GM/MS nº 304 de 25/02/2019 (9) | R\$ 2.040,41 | R\$ 24.484,92 |
| TOTAL GERAL PRÉ- FIXADO (1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)+(7)+(8)+(9) | R\$ 3.220.116,09 | R\$ 38.641.393,08 |

| | | |
|---|---|---|
| Recurso Financeiro Estimado Relativo a Renúncias e Isenções Fiscais referência 20xx | - | - |
| Recurso Financeiro Relativo a Subvenções Estaduais 20xx | - | - |
| Recurso Financeiro Relativo a Subvenções Municipais 20xx | - | - |
| Recurso Financeiro Repassado pelo Município | - | - |

9.5.Os recursos financeiros relativos ao Incentivo de Adesão à Contratualização/IAC previsto nas Portarias de Consolidação nº 2 e 6, de 03/10/2017, bem como ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde/INTEGRASUS, serão incorporados à parcela pré-fixada, mediante aprovação e publicação do Ministério da Saúde, sendo que serão repassados em parcelas mensais de 1/12 (um doze avos).



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

9.6.O recurso financeiro relativo à Rede de Urgência, previsto na Portaria GM/MS nº 1.256/13, de 25/06/2013, que aprovou o Plano de Ação Regional no qual a CONTRATADA está inserida, com total anual de **R\$ 844.323,84 (oitocentos e quarenta e quatro mil, trezentos e vinte e três reais e oitenta e quatro centavos)**, será repassado em parcelas mensais de 1/12 (um doze avos), bem como reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

9.7.O recurso financeiro relativo à Rede Cegonha, previsto na Portaria GM/MS nº 2658/16, de 29/12/2016, que aprovou o Plano de Ação Regional no qual a CONTRATADA está inserida, com total anual de **R\$ 1.805.733,36 (um milhão, oitocentos e cinco mil, setecentos e trinta e três reais e trinta e seis centavos)**, será repassado em parcelas mensais de 1/12 (um doze avos), bem como reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

9.8.O recurso financeiro relativo ao Incentivo ao Sistema Estadual de Transplante de Santa Catarina, previsto na Deliberação nº 335/CIB/12, com total anual de **R\$ 82.124,64 (oitenta e dois mil, cento e vinte e quatro reais e sessenta e quatro centavos)**, será repassado em parcelas mensais de **R\$ 6.843,72 (seis mil, oitocentos e quarenta e três reais e setenta e dois centavos)**, os quais deverão ser utilizados da seguinte forma:

9.8.1.O montante deve ser destinado para a compensação do custo com a manutenção de 7 (sete) profissionais na Coordenação Hospitalar de Transplante do hospital, sendo 1 (um) Coordenador e 6 (seis) membros da comissão. O Coordenador da comissão deve ser médico e os membros devem ser médicos ou enfermeiros, e devem atuar em unidades de pacientes críticos do hospital.

9.9.O recurso financeiro referente ao incentivo da Política Hospitalar Catarinense – Deliberação CIB 181/2019, para realização dos procedimentos do Quadro de Título "PROCEDIMENTOS REFERENTES A INCENTIVO ESPECÍFICO", bem como para cobertura de despesas com insumos ou despesas administrativas não custeadas ou não cobertas pela Tabela SIGTAP, com total mensal de **R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais)**.

9.9.1. O recurso financeiro referente ao incentivo de Pactuação SES/HU - Serviços de Apoio e Diagnóstico listados no Quadro de Título "PROCEDIMENTOS REFERENTES A INCENTIVO ESPECÍFICO" com total mensal de **R\$ 137.651,53 (cento e trinta e sete mil, seiscentos e cinquenta e um reais e cinquenta e três centavos)**.

9.10.Os recursos relativos a renúncias e isenções fiscais e a subvenções estaduais e municipais constam no quadro somente para fins informativos, cabendo a instrumentos específicos a sua efetivação e cumprimento.

9.11.Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, item 9.4 – Subtotal pré-fixado média complexidade (*) desta Cláusula, que remontam a **R\$ 742.662,41 (setecentos e quarenta e dois mil, seiscentos e sessenta e dois reais e quarenta e um centavos)** serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas qualitativas discriminadas no ANEXO I-C – Metas Qualitativas após análise e comprovação pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, e respeitarão os seguintes percentuais:

| Faixa de Desempenho/Pontuação | Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho |
|-------------------------------|--|
| Faixa ≤30% | Repasse conforme desempenho |
| 30< faixa ≤50% | 50% |
| 50< faixa ≤65% | 65% |



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

| | |
|-------------------|------|
| 65 < faixa ≤ 80% | 80% |
| 80 < faixa ≤ 95% | 95% |
| 95 < faixa ≤ 100% | 100% |

9.11.1. A metodologia para calcular a pontuação e os respectivos percentuais dos totais dos recursos destinados ao desempenho constam no ANEXO I-C – Metas Qualitativas.

9.12. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, item 9.4 – Subtotal pré-fixado média complexidade (*) desta Cláusula, que remontam a **R\$ 1.113.993,62 (um milhão, cento e treze mil, novecentos e noventa e três reais e sessenta e dois centavos)** serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas físico-financeiras discriminadas no ANEXO I-B – Metas Quantitativas após análise da produção aprovada demonstrada no relatório de processamento, e respeitarão os seguintes percentuais:

| Faixa de Desempenho/Pontuação | Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho |
|-------------------------------|--|
| Faixa ≤ 30% | Repasso conforme desempenho |
| 30 < faixa ≤ 50% | 50% |
| 50 < faixa ≤ 65% | 65% |
| 65 < faixa ≤ 80% | 80% |
| 80 < faixa ≤ 95% | 95% |
| 95 < faixa ≤ 100% | 100% |

9.12.1. A metodologia para calcular a pontuação e os respectivos percentuais dos totais dos recursos destinados ao desempenho constam no ANEXO I-B – Metas Quantitativas.

9.13. Considera-se plenamente satisfatório o cumprimento das metas qualitativas e físico-financeiras relacionados ao componente fixo da orçamentação, que apresente uma variação em torno de 5% (cinco por cento) para menos, ou seja, cumprimento de 95% a 100% das metas, quando serão repassados 100% dos recursos orçamentários relacionados ao componente fixo.

9.14. O cumprimento das metas qualitativas e físico-financeiras corresponderá ao recebimento proporcional de recursos, conforme definido nos quadros dos itens 9.11 e 9.12.

9.15. O hospital que não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Plano Operativo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local, podendo ser desconstratualizado.

9.16. Caso apresente cumprimento de metas superior ao percentual de 100%, por 12 (doze) meses consecutivos, as metas do Plano Operativo deverão ser revisadas para aprovação da Comissão de Avaliação do Contrato, mediante decisão do gestor do SUS e de acordo com as disponibilidades orçamentárias.

9.16.1. Quando a oferta/desempenho ultrapassar a meta, será considerado o alcance percentual de 100% em conformidade com o limite de teto financeiro.

9.17. O cumprimento das metas quantitativas de atendimento estabelecidas no Anexo I-B – Metas Quantitativas, deverá ser analisado de forma global por bloco, pois segundo a Corregedoria Geral da União esta metodologia é matematicamente a mais apropriada, porque o valor a ser pago para cada bloco depende exclusivamente do desempenho atingido no próprio bloco. A divisão dos blocos dar-se-á da seguinte forma:



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

- 9.17.1. Urgência e Emergência;
- 9.17.2. Média Complexidade Ambulatorial eletiva; e
- 9.17.3. Média Complexidade Hospitalar – MAC.

9.18. É vedada a revisão nos primeiros 90 (noventa) dias de sua vigência, com exceção dos casos de alteração da PPI e habilitação de serviços novos.

9.19. A CONTRATADA ficará eximida de responsabilidade pelo não atendimento aos usuários do SUS na hipótese da ocorrência de atraso superior a 90 (noventa) dias no repasse dos pagamentos devidos pelo Poder Público, ressalvadas situações de calamidade pública, grave ameaça à ordem interna e/ou situações de urgência ou emergência.

9.20. Na hipótese de ocorrência do disposto no parágrafo anterior da presente Cláusula, a CONTRATADA não poderá, abruptamente, promover descontinuidade dos atendimentos sem que haja comunicação escrita formalizada junto à CONTRATANTE, no prazo mínimo de 15 (quinze) dias antes da efetiva interrupção.

CLÁUSULA DEZ – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

10.1. Os recursos orçamentários têm como origem a transferência fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, classificados em receitas correntes/transferências pelo Fundo Estadual de Saúde.

10.2. A base para a construção dos valores aqui contratados é a Programação Pactuada Integrada – PPI da Assistência vigente, a série histórica e a tabela de valores e procedimentos do SUS.

10.3. As despesas decorrentes do presente Contrato serão atendidas por dotação orçamentária constante no atual exercício, nos programas de ação abaixo descritos:

48091-10.3020430.0524-11320 – Programação Pactuada e Integrada da Assistência;

48091-10.3020430.0524-11285 – Transplante de Órgãos e Tecidos em SC, elemento despesa 3.3.90.39.00, fonte 223;

48091-10.3020430.0524-11324 – Cirurgias Eletivas, elemento despesa 3.3.90.39.00, fonte 223;

48091-10.3020430.0524-11435 – Rede Psicossocial, elemento despesa 3.3.90.39.00, fonte 223;

48091-10.3020430.0524-11437 – Rede de Urgência e Emergência, elemento de despesas 3.3.90.39.00;

48091-10.3020430.0524-11438 – Rede Cegonha, elemento despesa 3.3.90.39.00, fonte 223;

48091-10.3020430.0524-11325 – Política Hospitalar Catarinense, elemento de despesas 3.390.39.00, fonte 100; e, em parte por conta dos exercícios subsequentes, os quais serão aditados ao presente Contrato.

CLÁUSULA ONZE – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

11.1. A CONTRATADA apresentará mensalmente à CONTRATANTE a produção dos serviços contratados SIA e SIH/SUS efetivamente autorizados e prestados, por meio magnético, obedecendo, para tanto, o procedimento, os prazos e o cronograma, estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela CONTRATANTE.

11.2. A CONTRATANTE, revisará e processará os dados recebidos da CONTRATADA e seus documentos, procederá ao pagamento das ações, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo Ministério da Saúde e por ela própria, nos termos das respectivas competências e atribuições legais.

11.3. A SES publicará em seu sítio eletrônico uma prévia do processamento para que a CONTRATADA proceda as correções cabíveis, devendo ser reapresentada no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

11.4. Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento da produção, por culpa da CONTRATANTE, esta garantirá a CONTRATADA o pagamento, no prazo avençado neste Contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior e que tenha sido validado pelas partes, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte, mas ficando a CONTRATADA e o Ministério da Saúde, exonerados do pagamento de multa e sanções financeiras, assim como correção monetária dos créditos e outros acréscimos porventura incidentes nas diferenças apuradas.

11.5. O Hospital Universitário, atualmente, recebe seu repasse diretamente do Ministério da Saúde, mediante dedução do TETO MAC da SES/SC.

11.6. As contas rejeitadas e contestadas pela CONTRATADA serão objeto de análise pelos órgãos de Auditoria do SUS, que emitirão parecer conclusivo no prazo máximo de 30 (trinta) dias, sob pena de tornar-se nula a rejeição, validando a conta e, conseqüentemente, remunerando o serviço no pagamento imediatamente subsequente, de acordo com a regulamentação do sistema estadual de auditoria.

11.7. A entidade que optar por receber seu pagamento em outras instituições que não o Banco do Brasil, ficará responsável pelo custo da tarifa bancária referente à respectiva transferência de valores entre Bancos, uma vez que os pagamentos efetuados pelo Estado são prioritariamente pelo Banco do Brasil.

CLÁUSULA DOZE – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

12.1. A execução deste Contrato será avaliada pela CONTRATANTE, mediante procedimentos de supervisão direta ou indireta local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições ora estabelecidas, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

12.2. O Contrato contará com uma Comissão de Acompanhamento do Contrato e uma Comissão de Avaliação do Contrato, conforme Portaria/SES a ser publicada, descrita na Cláusula Décima Terceira.

12.3. A CONTRATANTE efetuará vistorias nas instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

12.4. A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o SUS ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do Contrato.

12.5. A CONTRATADA facilitará o acompanhamento, a fiscalização e a auditoria pela CONTRATANTE, dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos auditores designados para tal fim.

12.6. Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais do Ministério da Saúde, da lei federal de licitação e contratos administrativos.

12.7. Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, o serviço contratado deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos. Toda documentação deverá ser mantida pelo contratado para eventual auditoria.

12.8. A CONTRATADA facilitará à CONTRATANTE o acesso ao Núcleo Interno de Regulação com vistas a viabilizar a integração entre a Unidade Hospitalar e as Centrais de Regulação;

12.9. A Gerência de Transplantes da CONTRATANTE irá acompanhar o cumprimento do aumento do número de notificações de morte encefálica e a efetivação de doadores e, conseqüentemente, do número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, com o custeio e manutenção para melhoria dos processos de doação/transplantes de órgãos, sendo implementado o Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina, de acordo

[Handwritten signatures]



com as Portarias GM/MS de Consolidação nº 6 de 03/10/2017 e 1.032/2011, bem como, Deliberação nº 335/CIB/12, caso se aplique.

CLÁUSULA TREZE – DAS COMISSÕES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

13.1. O Contrato contará com uma Comissão de Acompanhamento do Contrato e uma Comissão de Avaliação do Contrato, conforme detalhamento abaixo:

13.2. A Comissão de Acompanhamento do Contrato reunir-se-á uma vez por quadrimestre e será constituída por:

- 13.2.1.** Gestor Municipal de Saúde;
- 13.2.2.** um representante da Comissão Intergestores Regional;
- 13.2.3.** três representantes da Regional de Saúde (sendo um da ECAA); e
- 13.2.4.** três representantes da instituição contratualizada.

13.3. A Comissão de Acompanhamento do Contrato terá as atribuições de acompanhar a execução do presente Contrato, principalmente no tocante aos seus custos, no cumprimento das metas estabelecidas nos Anexos I – B – Metas Quantitativas e I – C – Metas Qualitativas, com as seguintes atribuições:

- 13.3.1.** avaliação do cumprimento das metas físico-financeiras.
- 13.3.2.** acompanhamento dos indicadores quantitativos e qualitativos.
- 13.3.3.** acompanhamento da capacidade instalada.
- 13.3.4.** 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 de avaliação nos Anexos I – B – Metas Quantitativas e I – C – Metas Qualitativas.
- 13.3.5.** avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pelo estabelecimento hospitalar.
- 13.3.6.** acompanhar a execução do Plano de Trabalho, bem como a manutenção das equipes (Rede Cegonha, Saúde Mental e Rede de Urgência e Emergência) propostas na Política Hospitalar Catarinense.

13.4. A Comissão de Acompanhamento do Contrato deverá encaminhar à Gerência de Controle e Avaliação/GEOA relatório quadrimestral do cumprimento das metas estabelecidas nos Anexos I – B – Metas Quantitativas e I – C – Metas Qualitativas, conforme modelo disponibilizado pela CONTRATANTE, e de acordo com o cronograma estabelecido na Tabela do item 13.14.

13.5. A Comissão de Avaliação do Contrato reunir-se-á anualmente, sob a Coordenação do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde e será constituída por:

- 13.5.1.** Superintendência de Planejamento em Saúde;
- 13.5.2.** Superintendência de Serviços Especializados e Regulação;
- 13.5.3.** Superintendência de Urgência e Emergência;
- 13.5.4.** Superintendência de Vigilância em Saúde;
- 13.5.5.** Gerência de Contratualização dos Serviços do SUS;
- 13.5.6.** Gerência de Articulação das Redes de Atenção à Saúde; e
- 13.5.7.** Gerência de Controle e Avaliação do Sistema.

13.6. A Comissão de Avaliação do Contrato terá as atribuições de avaliação da instituição sob o ponto de vista do desempenho assistencial, com as seguintes atribuições:

- 13.6.1.** avaliação do cumprimento das metas físico-financeiras.
- 13.6.2.** acompanhamento dos indicadores quantitativos e qualitativos.
- 13.6.3.** analisar e deliberar quanto às propostas de readequação 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 de avaliação nos Anexos I – B e I – C.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

13.6.4. avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pelo estabelecimento hospitalar.

13.7. A CONTRATADA fica obrigada a fornecer às Comissões de Acompanhamento e de Avaliação do Contrato todos os documentos e informações necessários ao cumprimento de suas finalidades.

13.8. A existência das Comissões de Acompanhamento e de Avaliação do Contrato mencionadas nesta Cláusula não impedem nem substituem as atividades pertinentes ao Sistema Nacional de Auditoria (federal, estadual e municipal).

13.9. O mandato das Comissões de Acompanhamento e de Avaliação do Contrato será compatível com a vigência deste Contrato, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pela CONTRATANTE.

13.10. Os membros das Comissões de Acompanhamento e de Avaliação do Contrato não serão remunerados por esta atividade.

13.11. A composição das Comissões de Acompanhamento e de Avaliação do Contrato será publicada no Diário Oficial do Estado.

13.12. Na presença do titular, o suplente terá direito a voz, mas não direito a voto.

13.13. Na ausência do titular, o representante suplente deverá substituir o titular sendo-lhe, então, garantido o direito a voz e voto.

13.14. O desempenho da CONTRATADA, por meio dos indicadores estabelecidos no ANEXO I-A – Plano Operativo, ANEXO I-B – Metas Quantitativas e ANEXO I-C – Metas Qualitativas, será acompanhado e apurado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, a cada 04 (quatro) meses, conforme o cronograma abaixo:

| Mês de Assinatura do Contrato | Competências Monitoradas | Período de Apuração dos Resultados | Mês de Reunião da Comissão | Meses de Execução do Repasse com os Descontos |
|-------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------------------|---|
| Janeiro | Janeiro a abril | Maió a agosto | Agosto | Setembro a dezembro |
| Maió | Maió a agosto | Setembro a dezembro | Dezembro | Janeiro a abril |
| Setembro | Setembro a dezembro | Janeiro a abril | Abril | Maió a agosto |

13.15. Na hipótese de o Contrato ser assinado em meses diferentes do previsto acima, fazendo com que, no primeiro período, sejam contemplados apenas dois ou três meses entre os que serão monitorados, será mantido o período de apuração dos resultados e o monitoramento recairá sobre os dois ou três meses iniciais.

13.16. Na hipótese de o Contrato ser assinado em meses diferentes do previsto acima, fazendo com que, no primeiro período, seja contemplado apenas um mês entre os que serão monitorados, este primeiro mês terá pagamento integral e o acompanhamento das metas dar-se-á a partir do quadrimestre subsequente.

13.17. O desempenho alcançado pela CONTRATADA em cada uma das apurações quadrimestrais impactará nos valores dos recursos financeiros a serem repassados nos períodos estabelecidos no quadro acima.

13.18. As Comissões de Acompanhamento e de Avaliação do Contrato poderão realizar visitas à CONTRATADA, caso seja apontada necessidade de verificação *in loco* referente à execução dos compromissos e/ou indicadores pactuados.

13.19. A metodologia para calcular a pontuação e os respectivos percentuais dos totais dos recursos destinados ao desempenho constam no ANEXO I-B – Metas Quantitativas e ANEXO I-C – Metas Qualitativas.



CLÁUSULA QUATORZE – DAS PENALIDADES

14.1.A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções administrativas previstas nos artigos 86 e 87 da Lei nº. 8.666/93 e alterações posteriores e conforme o Decreto Estadual nº 2.617/2009. Da mesma forma, em conformidade com o art.14 da Lei nº. 8.078, de 11/09/1990 – Código de Defesa do Consumidor, além das demais normas em vigor, abaixo discriminadas, podendo ser aplicadas concomitantemente:

14.1.1.Advertência.

14.1.2.Multa.

14.1.3.Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos.

14.1.4.Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

14.2.A multa é a sanção pecuniária que será imposta à contratada pelo atraso injustificado na entrega ou execução do contrato, de acordo com as alíquotas a seguir:

14.2.1.0,33 % (zero, trinta e três por cento) por dia de atraso, na entrega do objeto ou execução de serviços, calculado sobre o valor correspondente à parte inadimplente, até o limite de 9,9% (nove, nove por cento).

14.2.2.10 % (dez por cento) em caso de não entrega do objeto ou não conclusão do serviço ou rescisão do contrato por culpa da contratada, calculado sobre a parte inadimplente.

14.2.3.Até 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato, pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato, exceto prazo de entrega.

14.3.O atraso, para efeito de cálculo de multa, será contado em dias corridos, a partir do dia seguinte ao do vencimento do prazo de entrega ou execução do serviço.

14.4.A multa será aplicada quando o atraso for superior a cinco dias.

14.5.A aplicação da multa não impede que sejam aplicadas outras penalidades previstas na legislação.

14.6.Da aplicação das penalidades a CONTRATADA terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para interpor recurso dirigido à Secretaria de Estado da Saúde.

14.7.A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula dependerá da gravidade do fato que os motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetivas em que ele ocorreu e dela será notificada a CONTRATADA.

14.8.A multa que vier a ser aplicada, será comunicada à CONTRATADA e o montante referente ao ressarcimento deverá ser creditado em até 15 (quinze) dias úteis na Conta Corrente 908.400-2, Banco do Brasil, agência 3582-3, seguindo os seguintes passos:

14.8.1.Acessar o site www.sef.sc.gov.br.

14.8.2.Acessar o link Poder Público.

14.8.3.Acessar o link Depósito com identificação devido ao Estado.

14.8.4.Emitir documento, órgão – localizar o código nº 4891 – Fundo Estadual de Saúde.

14.8.5.No campo finalidade, o notificado deverá discriminar a razão/motivo do recolhimento.

14.8.6.Após depósito, encaminhar cópia do comprovante à SES.

14.9.A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta Cláusula não ilidirá o direito da CONTRATANTE de exigir indenização integral do autor da infração, pelos prejuízos que o fato



gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética deste.

14.10. A violação ao disposto no item 3.4 da Cláusula Terceira deste Contrato sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas nesta Cláusula, ficando a CONTRATANTE autorizada a reter o valor ilegalmente cobrado do montante devido à CONTRATADA, para fins de ressarcimento do usuário do SUS, por via administrativa, sem prejuízo do disposto no item 14.1 desta Cláusula, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida.

14.11. As distorções verificadas através do Sistema Estadual de Auditoria de Saúde – SEAS, ficando comprovada cobrança indevida de procedimentos SIA ou SIH, serão objeto de ressarcimento em favor do Fundo Estadual de Saúde/SES, em conta específica e demais medidas administrativas que o fato requer.

CLÁUSULA QUINZE – DA RESCISÃO

15.1. A rescisão obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei nº. 8.666/93 e alterações.

15.2. A CONTRATADA reconhece desde já os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista na Legislação referente a licitações e contratos administrativos.

15.3. Qualquer uma das partes poderá solicitar rescisão contratual, devidamente formalizada a outra parte interessada, com 30 (trinta) dias de antecedência contados a partir do recebimento da notificação.

15.4. Em caso de rescisão do presente Contrato por parte da CONTRATADA, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a CONTRATANTE poderá exigir o prazo suplementar de até 120 (cento e vinte) dias para efetiva paralisação de prestação de serviços, além dos 30 (trinta) dias previstos no parágrafo anterior. Se nestes prazos a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços ora contratados sofrerá as penalidades previstas em Lei. A observância dos prazos previstos nesta Cláusula não impede a responsabilização e penalização da CONTRATADA pela rescisão, através de processo administrativo garantindo o contraditório e a ampla defesa.

15.5. Poderá a CONTRATADA solicitar rescisão do presente Contrato no caso de descumprimento pela CONTRATANTE das obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos.

15.6. Em caso de rescisão do presente Contrato por parte da CONTRATANTE, não caberá à CONTRATADA o direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços prestados até a data da rescisão.

CLÁUSULA DEZESSEIS – DOS RECURSOS PROCESSUAIS

16.1. Dos atos de rescisão deste Contrato praticados pela CONTRATANTE, cabe recurso à CONTRATADA no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da notificação do ato, em conformidade com a Lei Federal nº. 8.666/93.

16.2. Sobre o recurso formulado nos termos do item 16.1, a CONTRATANTE deverá manifestar-se no prazo de 5 (cinco) dias úteis e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DEZESSETE – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

17.1. A vigência do presente Contrato será a partir de 1º/4//2021 até 31/12/2021, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos de até 12 (doze) meses, mediante termo aditivo, limitado a 60 (sessenta) meses conforme Lei 8.666/93.

17.2. A parte que não se interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar a sua intenção, por escrito, à outra parte com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias.



17.3.A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, fica condicionada à vigência dos respectivos créditos orçamentários.

17.4.Constitui condição para a prorrogação deste Contrato, manter as mesmas condições de validade de sua documentação jurídica, fiscal, técnica e econômico-financeira, bem como a manutenção da prestação dos serviços nos mesmos moldes exigidos no procedimento de Chamamento Público.

CLÁUSULA DEZOITO – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

18.1.As alterações de cláusulas do presente Contrato, bem como do Documento Descritivo, que porventura se tornarem necessárias, serão formalizadas mediante Termo Aditivo em comum acordo entre as partes e disponibilidade orçamentária.

18.2.A 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, observada a legislação aplicável e acordo prévio entre as partes.

CLÁUSULA DEZENOVE – DA FISCALIZAÇÃO

19.1.A fiscalização do Contrato será exercida por um representante da CONTRATANTE, servidores Elaine Cristine da Cunha, matrícula 374.077-3-01 e Jocélio Voltolini, matrícula 243.507-1-01, indicados pela respectiva Coordenadoria da Macrorregional de Saúde ou da Supervisão Regional de Saúde, a quem competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do Contrato.

19.2.A CONTRATANTE se reserva o direito de rejeitar no todo ou em parte os serviços executados, se em desacordo com o contrato.

19.3.A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui, nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, resultante de imperfeições técnicas ou utilização de material de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implicará a responsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos, conforme art. 70 da Lei 8.666/93.

19.4.A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o SUS ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do Contrato.

19.5.A CONTRATADA facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente, pela CONTRATANTE, dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo fiscal designado para tal fim.

19.6.Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais do Ministério da Saúde, da lei federal de licitação e contratos administrativos.

CLÁUSULA VINTE – DA VINCULAÇÃO À INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 636/2021

20.1.Este instrumento está vinculado à Inexigibilidade de Licitação 636/2021, constante no SES 130262/2019, do qual é parte integrante.

CLÁUSULA VINTE E UM – DOS CASOS OMISSOS

21.1.Os casos omissos ou situações explicitadas nas cláusulas deste Contrato serão decididos com observância das disposições contidas na Lei n. 8.666/93 e suas alterações posteriores, e demais regulamentos e normas administrativas.

CLÁUSULA VINTE E DOIS – DA OBRIGAÇÃO DE MANTER AS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA A CONTRATAÇÃO



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

22.1.A CONTRATADA obriga-se a manter durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei Federal n. 8.666/93 e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA VINTE E TRÊS – DA ANTICORRUPÇÃO CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA CGE/SEA N. 1/2020

23.1.As Partes, por seus agentes públicos ou por seus sócios, acionistas, administradores e colaboradores:

23.1.1.Declaram que têm conhecimento das normas previstas na legislação, entre as quais nas Leis n°s 8.429/1992 e 12.846/2013, seus regulamentos e eventuais outras aplicáveis.

23.1.2.Comprometem-se em não adotar práticas ou procedimentos que se enquadrem nas hipóteses previstas nas leis e regulamentos mencionados no item 23.1.1. e se comprometem em exigir o mesmo pelos terceiros por elas contratados.

23.1.3.Comprometem-se em notificar à Controladoria-Geral do Estado qualquer irregularidade que tiverem conhecimento acerca da execução do contrato.

23.1.4.Declaram que têm ciência que a violação de qualquer das obrigações previstas na Instrução Normativa Conjunta CGE/SEA n. 1/2020, além de outras, é causa para a rescisão unilateral do contrato, sem prejuízo da cobrança das perdas e danos, inclusive danos potenciais, causados à parte inocente e das multas pactuadas.

CLÁUSULA VINTE E QUATRO – DA PUBLICAÇÃO

24.1.O presente Contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado, após sua assinatura.

CLÁUSULA VINTE E CINCO – DO FORO


25.1.As partes elegem o Foro da Capital do Estado de Santa Catarina com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente Contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

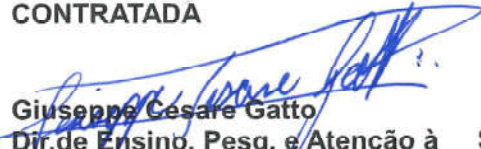
E por estarem as partes justas e acordes, firmam o presente Contrato para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Por tratar-se de processo digital, cópias podem ser obtidas junto ao site do Portal Corporativo SGPe, link [rgen://sgpe.sea.sc.gov.br/atendimento/](https://sgpe.sea.sc.gov.br/atendimento/), cujo acesso não necessita de senha, localizando pelo número do PSES.

Florianópolis, 22 de março de 2021

André Motta Ribeiro
Secretário de Estado da Saúde
CONTRATANTE


Oswaldo de Jesus Ferreira
Presidente
CONTRATADA


Giuseppe Cesare Gatto
Dir.de Ensino, Pesq. e Atenção à Saúde
CONTRATADA



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS


Joanita Ângela Gonzaga Del Moral
Superintendente
CONTRATADA


Francine Lima Gelbcke
Gerente de Atenção à Saúde
CONTRATADA


Carlos Alberto Justo da Silva
Secretário Municipal de Saúde
INTERVENIENTE

Vanessa Vieira da Silva
Coordenadora Macrorregional de Saúde
GESTORA

Elaine Cristine da Cunha
FISCAL

Jocélio Voltolini
FISCAL

TESTEMUNHAS:

Carmem Regina Delziovo
Superintendente de Planejamento
em Saúde

Hanna Karine dos S. J. Barcelos
Gerente de Contratualização dos
Serviços do SUS