



<http://www.catalao.go.gov.br>
protocolo@catalao.go.gov.br

AURA.MESQUITA*



PROCOLO: 2023043023 **Autuaã** 28/11/2023 **Hora:** 10:38
Interessado: CENTRO MEDICO CIRURGICO DE CATALAO LTDA.
CPF / CNPJ: 01.326.206/0001-79 **Data**
N. **PROT.** -
Valor: R\$ -
Assunto: CONTRATOS
SubAssunto: CONTRATOS
Tópicos do
Comentário: SOLICITAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - PLANO DE FORTALECIMENTO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE TERAPIA INTENSIVA, CONSULTAS, SADT EXTERNO E DE CIRURGIA ELETIVA COM ABRANGENCIA MACRORREGIONAL; CONFORME PORTARIA Nº 2250, DE 24 NOVEMBRO DE 2023
Origem: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO - GO

PROCOLO	2023043023	Autuaã	28/11/2023	Hora	10:38
Interessado:	CENTRO MEDICO CIRURGICO DE CATALAO LTDA.				
CPF / CNPJ:	01.326.206/0001-79	Fone:			
Endereço:			Bairr	JARDIM PRIMAVERA	
N.		Data		PROT.	-
Valor:	R\$ -				
Assunto:	CONTRATOS				
SubAssunto:	CONTRATOS				
Tópicos do subassunto:					
Comentário:	SOLICITAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - PLANO DE FORTALECIMENTO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE TERAPIA INTENSIVA, CONSULTAS, SADT EXTERNO E DE CIRURGIA ELETIVA COM ABRANGENCIA MACRORREGIONAL; CONFORME PORTARIA Nº 2250, DE 24 NOVEMBRO DE 2023				
Origem:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO - GO				

OFÍCIO DE
SOLICITAÇÃO

MEMORANDO Nº /2023

Catalão, 28 de novembro de 2023.

Exmo. Sr.

VELOMAR GONÇALVES RIOS

Digníssimo Secretário Municipal de Saúde

Gestor do Fundo Municipal de Saúde

Município de Catalão - Goiás

Assunto: Solicita a formalização de Procedimento Administrativo para a realização de Repasse Fundo a Fundo para o Hospital e Maternidade São Nicolau em atendimento a Portaria n.º 2250 de 24 de novembro de 2023, observando o disposto na Portaria n.º 526, de 24 de julho de 2019, ambas da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás – SES/GO.

Secretário,

Antes de narrar sobre a solicitação específica aqui posta, necessário contextualizar o processo de planejamento regional e sua importância para a governança e a organização da RAS no SUS.

Embora seja notório o avanço alcançado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no decorrer dos últimos 30 anos, torna-se cada vez mais evidente a importância em superar a fragmentação das ações e dos serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado.

O Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, estabelece em seu artigo 7º que “as Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde, ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestoras”, definindo como Região de Saúde “o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”. Regulamenta também que “o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e

hierarquizada”.

Ao longo dos 30 anos do Sistema Único de Saúde, o planejamento, as responsabilidades de cada ente da federação, a gestão e os conceitos de governança têm sido muito discutidos e apresentam uma evolução permanente. Gestão e planejamento no SUS são essenciais para sua governança, indissociáveis e singulares por suas características federativas e de participação na comunidade. Da mesma forma, universalidade, integralidade e equidade também são indissociáveis de um modelo de atenção. Em ambos os casos, um não se expressa sem a existência do outro. Para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), os princípios organizativos do SUS de descentralização e regionalização também são indissociáveis.

O processo de descentralização e gestão federativa é constitucional para o setor saúde, desde 1988, embora este princípio represente uma necessidade nacional apontada desde o início da década de 1960. A Lei Orgânica da Saúde apresenta as competências das esferas de gestão do SUS também no que se refere ao planejamento.

Os avanços atingidos na implementação do SUS, ao longo dos primeiros 20 anos, têm sido atribuídos ao acelerado processo de descentralização prescrito pela Constituição Federal de 1988, que estabeleceu novas bases para o pacto federativo, transferindo responsabilidades e recursos da esfera federal para os estados e os municípios. Por outro lado, o avanço da descentralização evidenciou a necessidade do enfrentamento de um conjunto de problemas para a garantia da integralidade da atenção à saúde.

Nesse sentido, destacam-se: a desigualdade de condições políticas, técnicas, financeiras e de necessidade de saúde dos municípios; a fragilidade das relações estabelecidas entre estados e municípios; a competição entre os entes federados que inviabiliza a real autonomia dos municípios na gestão dos estabelecimentos e dos recursos financeiros de seu território; a fragmentação das ações e dos serviços de atenção à saúde, que dificulta o alcance da integralidade da assistência à saúde para a população.

Isso quer dizer que já não se considerava como possível nem viável garantir a oferta de serviços de média e alta complexidade em todos os municípios brasileiros. Faz-se necessário, então, a construção de estruturas e

procedimentos de interdependência municipal, o que só é possível por meio de processos de territorialização dos serviços de saúde e de planejamento conjunto de sua gestão e oferta.

Diante desse cenário, a regionalização ganhou um destaque a partir da necessidade de maior articulação entre os sistemas municipais e o fortalecimento das secretarias estaduais de saúde, no sentido de organizar redes assistenciais regionalizadas, que possam efetivar o cuidado integral à saúde.

Assim, o Estado de Goiás dividiu-se em 18 Regiões de Saúde, agrupadas em 5 macrorregiões, eis: Centro Norte, Centro Oeste, Centro Sudeste, Nordeste e Sudoeste.

O Município de Catalão faz parte da Macrorregião de Saúde Centro Sudeste.

A Portaria do Estado de Goiás n.º 2250 de 24 de novembro de 2023, homologa o Plano de Trabalho celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Secretaria Municipal de Saúde de Catalão e o Hospital São Nicolau pelo período de 12 (doze) meses.

O Plano de Trabalho prevê a prestação de serviços de UTI Adulto Tipo II, UTI neonatal tipo II, UI Clínica, UI Cirúrgica, Consultas Pré e Pós Cirúrgica, Cirurgias Eletivas (Geral, Urológica, Ginecológica, Neurológicas e Ortopédicas), Análises Clínicas, Eletrocardiograma, Raio X, Ultrassonografia e Tomografia.

Citada Portaria Estadual, determina a transferência, na modalidade Fundo a Fundo, no valor máximo por produção mensal de R\$ 1.348.121,00 (hum milhão, trezentos e quarenta e oito mil e cento e vinte e um reais) para os meses de dezembro de 2023 a novembro de 2024, totalizando o valor máximo por produção de R\$ 16.177.452,00 (dezesseis milhões, cento e setenta e sete mil e quatrocentos e cinquenta e dois reais).

Veja, para que a Prestação dos Serviços do Hospital e Maternidade São Nicolau aconteça de forma juridicamente segura, compete ao Fundo Municipal de Saúde de Catalão – Go a sua formalização, garantindo direitos, obrigações e todos quesitos

previstos no Plano de Trabalho homologado pela Portaria do Estado de Goiás n.º 2250 de 24 de novembro de 2023.

Assim, ressurgiu a necessidade do esclarecimento referente a **Modalidade Repasse Fundo a Fundo** e ao **Procedimento de Contratação de Serviços de Saúde referente a homologação de Plano de Trabalho celebrado entre o Estado de Goiás, Município de Catalão e o Hospital e Maternidade São Nicolau para Serviços de Média e Alta Complexidade.**

Sobre a Modalidade Fundo a Fundo – transferência de recursos:

As Transferências Fundo a Fundo caracterizam-se pelo repasse por meio da descentralização de recursos diretamente de fundos da esfera federal para fundos da esfera estadual, municipal e do Distrito Federal.

Procedimento de Contratação de Serviços de Saúde referente a homologação de Plano de Trabalho celebrado entre o Estado de Goiás, Município de Catalão e o Hospital e Maternidade São Nicolau para Serviços de Média e Alta Complexidade:

É uniforme a jurisprudência do TCU – Tribunal de Contas da União no sentido de que a prestação de serviços de saúde por instituições privadas ao SUS – Sistema Único de Saúde deve ser feita mediante formalização do devido contrato. Para além do cumprimento de disposição legal, cabe ressaltar que a formalização do contrato administrativo busca garantir, dentre outras medidas, o exercício da fiscalização quanto ao cumprimento dos termos pactuados.

Constitui mandamento constitucional que, via de regra, as contratações de bens e serviços por parte da administração pública devem ser precedidas de Licitação.

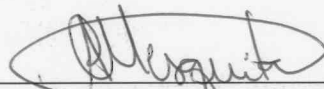
Na contratação das entidades prestadoras de serviços de saúde ambulatorial ou hospitalar, deverão ser observadas as normas constantes na Lei n.º 8.666/93, cujo art. 2º determina à Administração Pública a obrigatoriedade de promover certames licitatórios sempre que necessitar contratar serviços ou adquirir bens. Por outro lado, a própria lei admite hipóteses de licitação dispensada, dispensável e de inexigibilidade de licitação.

A Inexigibilidade prevista no artigo 25 da Lei de Licitações, ocorrerá quando houver inviabilidade de competição. No caso das contratações de serviços de saúde, decorrerá da impossibilidade jurídica ou técnica de competição entre os eventuais licitantes, pela natureza específica do negócio ou em virtude dos objetos visados, diante das condições de igualdade apuradas na habilitação e precificação pela administração.

O Manual de Orientações para Contratação de Serviços de Saúde de 2017, do Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas, na Parte IV - Contratação de Serviços de Saúde, Item 1.4.3. Inexigibilidade de Licitação aponta que no âmbito do SUS, configura-se situação de exclusividade, para efeitos da inexigibilidade, as habilitações específicas do Ministério da Saúde para serviços de alta complexidade.

Secretário, após a narrativa pontuando a portaria que disciplina sobre a prestação de serviços de Assistência de Média e Alta Complexidade proposta pelo Plano de Trabalho pactuado entre o Estado de Goiás, Município de Catalão e o Hospital e Maternidade São Nicolau, na qualidade de Coordenadora do Departamento de Assuntos referente a Alta e Média Complexidade da Secretaria Municipal de Saúde - Fundo Municipal de Saúde de Catalão - Go solicito **a formalização de Procedimento Administrativo para a realização de Repasse Fundo a Fundo para o Hospital e Maternidade São Nicolau em atendimento a Portaria n.º 2250 de 24 de novembro de 2023, observando o disposto na Portaria n.º 526, de 24 de julho de 2019, ambas da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás - SES/GO.**

Atenciosamente,



AURA CAMILA COIMBRA DE MESQUITA
Coordenadora do Departamento de Assuntos referente a Média e Alta Complexidade

Anexos a este Memorando:

- 1) Portaria n.º 2250/SES/GO de 24 de novembro de 2023
- 2) Plano de Trabalho celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Secretaria Municipal de Saúde de Catalão e o Hospital e Maternidade São Nicolau;

- 3) Portaria 526/2019 - SES;
- 4) Manual de Orientações para Contratação de Serviços de Saúde - Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas - 2017.

PORTARIA GAB/SES-
GO N° 2250, DE 24 DE
NOVEMBRO DE 2023



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PORTARIA Nº 2250, de 24 de novembro de 2023

Plano de Fortalecimento da oferta de serviços de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, considerando o disposto nos Art. 5º e 6º da Lei Estadual nº 17.797/2012 e Art. 8º do Decreto Estadual nº 7.824/2013 e Portaria 526/2019 - GAB/SES - GO, que trata sobre a instrução processual das transferências de recursos na modalidade fundo a fundo.

RESOLVE:

Art. 1º - **Aprovar e Homologar** o Plano de Trabalho apresentado pela **Secretaria Municipal de Saúde de Catalão**, cujo objetivo é o Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada nas Regiões de Saúde do Estado de Goiás celebrado com o Fundo Municipal da Cidade de Catalão, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde no Hospital e Maternidade São Nicolau, CNES 2442620, por meio do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Catalão, **processo nº 202100010047625**.

Art. 2º - DETERMINAR a transferência do recurso pleiteado na modalidade fundo a fundo, **no valor mensal de R\$ 1.348.121,00** (um milhão, trezentos e quarenta e oito mil cento e vinte e um reais) de **Dezembro de 2023 a Novembro de 2024**, totalizando **R\$ 16.177.452,00** (dezesseis milhões, cento e setenta e sete mil quatrocentos e cinquenta e dois reais), conforme Anexo I.

Art. 3º - A **vigência** do presente instrumento será de 12 (doze) meses, para os meses de **Dezembro de 2023 a Novembro de 2024**, conforme Anexo I - Cronograma De Desembolso Financeiro.

Parágrafo Único - Cabe à Superintendência de Gestão Integrada - SGI, a realização dos atos necessários para o cumprimento desta Portaria, inclusive no que tange à sua publicação.

Art. 4º - A prestação de contas final, visa certificar a boa e regular aplicação dos recursos transferidos e é regulada pela Lei Estadual nº 17.797/2012 e pela Portaria nº 526/2019. Será composta pelos seguintes documentos e informações apresentadas pelo convenente:

§1º A prestação de contas parcial consiste na documentação a ser apresentada para comprovar a execução de uma parcela recebida quando a liberação dos recursos ocorrer em 3 (três) ou mais parcelas.

§ 2º A prestação de contas parcial referente à primeira parcela é condição para a liberação da terceira e a prestação referente à segunda, para a liberação da quarta, e assim sucessivamente, e será composta pelos seguintes documentos:

I - ofício de encaminhamento;

II - relatório circunstanciado do cumprimento do objeto;

III - cópia do plano de trabalho aprovado pelo ordenador de despesa;

IV - Cópia da Portaria de destinação dos recursos com indicação da data de sua publicação;

V - relatório de execução físico-financeira;

VI - extrato da conta bancária específica, do período do recebimento da primeira parcela até o último pagamento, demonstrando a conta zerada, e, se for o caso, a conciliação bancária;

VII - extratos da conta de aplicação financeira, evidenciando todos os rendimentos auferidos no período e demonstrando a conta zerada;

§ 3º A prestação de contas final visa certificar a boa e regular aplicação dos recursos transferidos. Ela é produto da

consolidação das Prestações de Contas Parciais ou referentes ao total recebido de uma só vez e deverá ser apresentada depois da consecução do objeto ou objetiva pactuada, até 60 (sessenta) dias após sua execução, sendo composta pelos seguintes documentos e informações apresentados pelo conveniente:

I - ofício de encaminhamento;

II - relatório circunstanciado do cumprimento do objeto;

III - cópia do plano de trabalho aprovado pelo ordenador de despesa;

IV - Cópia da Portaria de destinação dos recursos com indicação da data de sua publicação;

V - relatório de execução físico-financeira;

VI - Cópia do Termo de Aceitação de Obra (quando for o caso);

VII - extrato da conta bancária específica, do período do recebimento da primeira parcela até o último pagamento, demonstrando a conta zerada, e, se for o caso, a conciliação bancária;

VIII - extratos da conta de aplicação financeira, evidenciando todos os rendimentos auferidos no período e demonstrando a conta zerada;

IX - Comprovante, por meio de Registro no Cartório de Registro de Imóveis, de Averbação de Construção ou Ampliação de Imóvel (quando for o caso);

X - Fotos do Objeto (quando for o caso);

XI - Relatório de Cumprimento de Metas;

XII - Relatório de Custos (quando for o caso);

XIII - Notas Fiscais/Faturas;

XIV - Cópia do termo de contratualização dos prestadores (quando for o caso);

XV - Cópia do relatório de auditoria realizada pela gerência de auditoria e processamento da informação / Superintendência de Performance / SES (quando for o caso).

§ 4º Se, ao término do prazo estabelecido, o conveniente não apresentar a prestação de contas nem devolver os recursos, o concedente registrará, no sistema previsto no

parágrafo único do art. 59 da Lei 17.928/2012, a inadimplência por omissão do dever de prestar contas, adotará medidas para reparação do dano ao erário e, se for o caso, providenciará a instauração de tomada de contas especial sob aquele argumento, sob pena de responsabilização solidária.

§ 5º Diante da omissão do conveniente em prestar contas, a Administração poderá promover o bloqueio do conveniente no sistema de administração financeira e orçamentária.

§ 6º O concedente terá prazo de 90 (noventa) dias para apreciar a prestação de contas apresentada, contados da data de seu recebimento, prorrogável por igual período mediante justificativa da autoridade competente.

Art. 5º - A vigência do presente instrumento será de **12 (doze) meses** a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Art. 6º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO	
COMPETÊNCIAS 2023 e 2024	
Mês	R\$
2023	
DEZEMBRO	1.348.121,00
2024	
JANEIRO	1.348.121,00
FEVEREIRO	1.348.121,00
MARÇO	1.348.121,00
ABRIL	1.348.121,00
MAIO	1.348.121,00
JUNHO	1.348.121,00
JULHO	1.348.121,00
AGOSTO	1.348.121,00
SETEMBRO	1.348.121,00
OUTUBRO	1.348.121,00
NOVEMBRO	1.348.121,00

TOTAL

16.177.452,00

SÉRGIO ALBERTO CUNHA VÊNIO



Documento assinado eletronicamente por **SERGIO ALBERTO CUNHA VENCIO, Secretário (a) de Estado**, em 28/11/2023, às 06:26, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **54104850** e o código CRC **F5E3E160**.



Referência:
Processo nº 202100010047625



SEI 54104850



meses, para os meses de **Novembro** de 2023 a **Outubro** de 2024, conforme Anexo I - Cronograma De Desembolso Financeiro.

Parágrafo Único - Cabe à Superintendência de Gestão Integrada - SGI, a realização dos atos necessários para o cumprimento desta Portaria, inclusive no que tange à sua publicação.

Art. 4º - A prestação de contas final, visa certificar a boa e regular aplicação dos recursos transferidos e é regulada pela Lei Estadual nº 17.797/2012 e pela Portaria nº 526/2019. Será composta pelos seguintes documentos e informações apresentadas pelo convenente:

§1º A prestação de contas parcial consiste na documentação a ser apresentada para comprovar a execução de uma parcela recebida quando a liberação dos recursos ocorrer em 3 (três) ou mais parcelas.

§ 2º A prestação de contas parcial referente à primeira parcela é condição para a liberação da terceira e a prestação referente à segunda, para a liberação da quarta, e assim sucessivamente, e será composta pelos seguintes documentos:

- I - ofício de encaminhamento;
- II - relatório circunstanciado do cumprimento do objeto;
- III - cópia do plano de trabalho aprovado pelo ordenador de despesa;
- IV - Cópia da Portaria de destinação dos recursos com indicação da data de sua publicação;

V - relatório de execução físico-financeira;

VI - extrato da conta bancária específica, do período do recebimento da primeira parcela até o último pagamento, demonstrando a conta zerada, e, se for o caso, a conciliação bancária;

VII - extratos da conta de aplicação financeira, evidenciando todos os rendimentos auferidos no período e demonstrando a conta zerada;

§ 3º A prestação de contas final visa certificar a boa e regular aplicação dos recursos transferidos. Ela é produto da consolidação das Prestações de Contas Parciais ou referentes ao total recebido de uma só vez e deverá ser apresentada depois da consecução do objeto ou objetiva pactuada, até 60 (sessenta) dias após sua execução, sendo composta pelos seguintes documentos e informações apresentadas pelo convenente:

- I - ofício de encaminhamento;
- II - relatório circunstanciado do cumprimento do objeto;
- III - cópia do plano de trabalho aprovado pelo ordenador de despesa;
- IV - Cópia da Portaria de destinação dos recursos com indicação da data de sua publicação;

V - relatório de execução físico-financeira;

VI - Cópia do Termo de Aceitação de Obra (quando for o caso);

VII - extrato da conta bancária específica, do período do recebimento da primeira parcela até o último pagamento, demonstrando a conta zerada, e, se for o caso, a conciliação bancária;

VIII - extratos da conta de aplicação financeira, evidenciando todos os rendimentos auferidos no período e demonstrando a conta zerada;

IX - Comprovante, por meio de Registro no Cartório de Registro de Imóveis, de Averbação de Construção ou Ampliação de Imóvel (quando for o caso);

- X - Fotos do Objeto (quando for o caso);
- XI - Relatório de Cumprimento de Metas;
- XII - Relatório de Custos (quando for o caso);
- XIII - Notas Fiscais/Faturas;

XIV - Cópia do termo de contratualização dos prestadores (quando for o caso);

XV - Cópia do relatório de auditoria realizada pela gerência de auditoria e processamento da informação / Superintendência de Performance / SES (quando for o caso).

§ 4º Se, ao término do prazo estabelecido, o convenente não apresentar a prestação de contas nem devolver os recursos, o concedente registrará, no sistema previsto no parágrafo único do art. 59 da Lei 17.928/2012, a inadimplência por omissão do dever de prestar contas, adotará medidas para reparação do dano ao erário e, se for o caso, providenciará a instauração de tomada de contas especial sob aquele argumento, sob pena de responsabilização solidária.

§ 5º Diante da omissão do convenente em prestar contas, a Administração poderá promover o bloqueio do convenente no sistema de administração financeira e orçamentária.

§ 6º O concedente terá prazo de 90 (noventa) dias para apreciar a prestação de contas apresentada, contados da data de seu recebimento, prorrogável por igual período mediante justificativa da autoridade competente.

Art. 5º - A vigência do presente instrumento será de 12 (doze) meses a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Art. 6º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO	
COMPETÊNCIAS 2023 e 2024	
Mês	R\$
2023	
NOVEMBRO	R\$ 1.899.283,35
DEZEMBRO	R\$ 1.899.283,35
2024	
JANEIRO	R\$ 1.899.283,35
FEVEREIRO	R\$ 1.899.283,35
MARÇO	R\$ 1.899.283,35
ABRIL	R\$ 1.899.283,35
MAIO	R\$ 1.899.283,35
JUNHO	R\$ 1.899.283,35
JULHO	R\$ 1.899.283,35
AGOSTO	R\$ 1.899.283,35
SETEMBRO	R\$ 1.899.283,35
OUTUBRO	R\$ 1.899.283,35
TOTAL	R\$ 22.791.406,20

SÉRGIO ALBERTO CUNHA VÊNCIO

Protocolo 422640

EXTRATO DA PORTARIA Nº 2250, de 24 de novembro de 2023

Plano de Fortalecimento da oferta de serviços de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, considerando o disposto nos Art. 5º e 6º da Lei Estadual nº 17.797/2012 e Art. 8º do Decreto Estadual nº 7.824/2013 e Portaria 526/2019 - GAB/SES - GO, que trata sobre a instrução processual das transferências de recursos na modalidade fundo a fundo.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar e **Homologar** o Plano de Trabalho apresentado pela **Secretaria Municipal de Saúde de Catalão**, cujo objetivo é o Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada nas Regiões de Saúde do Estado de Goiás celebrado com o Fundo Municipal da Cidade de Catalão, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde no Hospital e Maternidade São Nicolau, CNES 2442620, por meio do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Catalão, **processo nº 202100010047625**.

Art. 2º - DETERMINAR a transferência do recurso pleiteado na modalidade fundo a fundo, **no valor mensal de R\$ 1.348.121,00** (um milhão, trezentos e quarenta e oito mil cento e vinte e um reais) de **Dezembro de 2023 a Novembro de 2024**, totalizando **R\$ 16.177.452,00** (dezesesseis milhões, cento e setenta e sete mil quatrocentos e cinquenta e dois reais), conforme Anexo I.

Art. 3º - A vigência do presente instrumento será de 12 (doze) meses, para os meses de **Dezembro de 2023 a Novembro de 2024**, conforme Anexo I - Cronograma De Desembolso Financeiro. Parágrafo Único - Cabe à Superintendência de Gestão Integrada - SGI, a realização dos atos necessários para o cumprimento desta Portaria, inclusive no que tange à sua publicação.

Art. 4º - A prestação de contas final, visa certificar a boa e regular aplicação dos recursos transferidos e é regulada pela Lei Estadual nº 17.797/2012 e pela Portaria nº 526/2019. Será composta pelos seguintes documentos e informações apresentadas pelo convenente: §1º A prestação de contas parcial consiste na documentação a ser apresentada para comprovar a execução de uma parcela recebida quando a liberação dos recursos ocorrer em 3 (três) ou mais parcelas.

§ 2º A prestação de contas parcial referente à primeira parcela é condição para a liberação da terceira e a prestação referente à segunda, para a liberação da quarta, e assim sucessivamente, e será composta pelos seguintes documentos:



I - ofício de encaminhamento;
II - relatório circunstanciado do cumprimento do objeto;
III - cópia do plano de trabalho aprovado pelo ordenador de despesa;
IV - Cópia da Portaria de destinação dos recursos com indicação da data de sua publicação;
V - relatório de execução físico-financeira;
VI - extrato da conta bancária específica, do período do recebimento da primeira parcela até o último pagamento, demonstrando a conta zerada, e, se for o caso, a conciliação bancária;
VII - extratos da conta de aplicação financeira, evidenciando todos os rendimentos auferidos no período e demonstrando a conta zerada;
§ 3º A prestação de contas final visa certificar a boa e regular aplicação dos recursos transferidos. Ela é produto da consolidação das Prestações de Contas Parciais ou referentes ao total recebido de uma só vez e deverá ser apresentada depois da consecução do objeto ou objetiva pactuada, até 60 (sessenta) dias após sua execução, sendo composta pelos seguintes documentos e informações apresentados pelo conveniente:

I - ofício de encaminhamento;
II - relatório circunstanciado do cumprimento do objeto;
III - cópia do plano de trabalho aprovado pelo ordenador de despesa;
IV - Cópia da Portaria de destinação dos recursos com indicação da data de sua publicação;
V - relatório de execução físico-financeira;
VI - Cópia do Termo de Aceitação de Obra (quando for o caso);
VII - extrato da conta bancária específica, do período do recebimento da primeira parcela até o último pagamento, demonstrando a conta zerada, e, se for o caso, a conciliação bancária;
VIII - extratos da conta de aplicação financeira, evidenciando todos os rendimentos auferidos no período e demonstrando a conta zerada;
IX - Comprovante, por meio de Registro no Cartório de Registro de Imóveis, de Averbação de Construção ou Ampliação de Imóvel (quando for o caso);
X - Fotos do Objeto (quando for o caso);
XI - Relatório de Cumprimento de Metas;
XII - Relatório de Custos (quando for o caso);
XIII - Notas Fiscais/Faturas;
XIV - Cópia do termo de contratualização dos prestadores (quando for o caso);
XV - Cópia do relatório de auditoria realizada pela gerência de auditoria e processamento da informação / Superintendência de Performance / SES (quando for o caso).

§ 4º Se, ao término do prazo estabelecido, o conveniente não apresentar a prestação de contas nem devolver os recursos, o concedente registrará, no sistema previsto no parágrafo único do art. 59 da Lei 17.928/2012, a inadimplência por omissão do dever de prestar contas, adotará medidas para reparação do dano ao erário e, se for o caso, providenciará a instauração de tomada de contas especial sob aquele argumento, sob pena de responsabilização solidária.

§ 5º Diante da omissão do conveniente em prestar contas, a Administração poderá promover o bloqueio do conveniente no sistema de administração financeira e orçamentária.

§ 6º O concedente terá prazo de 90 (noventa) dias para apreciar a prestação de contas apresentada, contados da data de seu recebimento, prorrogável por igual período mediante justificativa da autoridade competente.

Art. 5º - A vigência do presente instrumento será de 12 (doze) meses a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Art. 6º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO	
COMPETÊNCIAS 2023 e 2024	
Mês	R\$
2023	
DEZEMBRO	1.348.121,00
2024	
JANEIRO	1.348.121,00
FEVEREIRO	1.348.121,00

MARÇO	1.348.121,00
ABRIL	1.348.121,00
MAIO	1.348.121,00
JUNHO	1.348.121,00
JULHO	1.348.121,00
AGOSTO	1.348.121,00
SETEMBRO	1.348.121,00
OUTUBRO	1.348.121,00
NOVEMBRO	1.348.121,00
TOTAL	16.177.452,00

SÉRGIO ALBERTO CUNHA VÊNCIO

Protocolo 422642

PORTARIA Nº 2247, de 24 de novembro de 2023

Plano de Fortalecimento da oferta de serviços de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, considerando o disposto no artigo 111 e parágrafos da Constituição do Estado de Goiás, nos artigos 5º e 6º da Lei Estadual nº 17.797/2012, no artigo 8º do Decreto Estadual nº 7.824/2013 e na Portaria nº 526/2019-GAB/SES-GO, que trata sobre a instrução processual das transferências de recursos na modalidade Fundo a Fundo.

Resolve:

Art. 1º - **Aprovar e Homologar** o Plano de Trabalho apresentado pela Secretaria Municipal de Morrinhos, Estado de Goiás, cujo objeto é o fortalecimento e desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, da Macrorregião Centro Sudeste do Estado, consoante os autos do processo administrativo nº 202300010056771.

Art. 2º - **DETERMINAR** a transferência de recurso na modalidade Fundo a Fundo, do Fundo Estadual da Saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Morrinhos/GO, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde (Cirurgias Eletivas) na Casa de Saúde e Maternidade Sylvio de Mello, CNES 2443031, no valor mensal de R\$ **1.069.068,60** (um milhão, sessenta e nove mil sessenta e oito reais e sessenta centavos) e no valor total de R\$ **6.414.411,60** (seis milhões, quatrocentos e quatorze mil quatrocentos e onze reais e sessenta centavos), conforme Anexo I.

Art. 3º - A vigência do presente instrumento será de 06 (seis) meses, para os meses de **Novembro de 2023 a Abril de 2024**, conforme Anexo I - Cronograma De Desembolso Financeiro.

Parágrafo Único - Cabe à Superintendência de Gestão Integrada - SGI, a realização dos atos necessários para o cumprimento desta Portaria, inclusive no que tange à sua publicação.

Art. 4º - A prestação de contas final, visa certificar a boa e regular aplicação dos recursos transferidos e é regulada pela Lei Estadual nº 17.797/2012 e pela Portaria nº 526/2019. Será composta pelos seguintes documentos e informações apresentadas pelo conveniente: §1º A prestação de contas parcial consiste na documentação a ser apresentada para comprovar a execução de uma parcela recebida quando a liberação dos recursos ocorrer em 3 (três) ou mais parcelas.

§ 2º A prestação de contas parcial referente à primeira parcela é condição para a liberação da terceira e a prestação referente à segunda, para a liberação da quarta, e assim sucessivamente, e será composta pelos seguintes documentos:

I - ofício de encaminhamento;
II - relatório circunstanciado do cumprimento do objeto;
III - cópia do plano de trabalho aprovado pelo ordenador de despesa;
IV - Cópia da Portaria de destinação dos recursos com indicação da data de sua publicação;
V - relatório de execução físico-financeira;
VI - extrato da conta bancária específica, do período do recebimento da primeira parcela até o último pagamento, demonstrando a conta zerada, e, se for o caso, a conciliação bancária;
VII - extratos da conta de aplicação financeira, evidenciando todos os rendimentos auferidos no período e demonstrando a conta zerada;
§ 3º A prestação de contas final visa certificar a boa e regular aplicação dos recursos transferidos. Ela é produto da consolidação das Prestações de Contas Parciais ou referentes ao total recebido

PLANO DE TRABALHO



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

PLANO DE TRABALHO

1 – CONCEDENTE

Órgão: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	CNPJ: 02.529.964/0001-57
Gestor: Sérgio Alberto Cunha Vencio	Processo: 202100010047625
Endereço: Rua SC-1, 299 – Parque Santa Cruz – Goiânia-GO	

2 – IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

Nome: Fundo Municipal de Saúde de Catalão	CNPJ do FMS: 03.532.661.0001-56
Gestor: Velomar Gonçalves Rios	CPF:
Endereço: BR- 050 Km 281, s/n Loteamento J.k.	
Dados bancários:	

3 – DADOS DA UNIDADE ASSISTIDA

Unidade: Hospital e Maternidade São Nicolau	CNES: 2442620
Endereço: Rua Nilo Margon, 63, Centro.	
Cidade: Catalão - Goiás	Esfera Administrativa: Privada Natureza: Privado
Serviços ofertados: (X) Ambulatorial (X) Internação (X) UTI (X) SADT (X) Procedimentos cirúrgicos cardiovasculares () Pronto Atendimento	

4 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

Período: 12 (doze) meses	Início: dezembro/2023	Término: novembro/2024
Identificação do objeto: Fortalecimento da Média e Alta Complexidade da Macrorregião Centro Sudeste.		
Justificativa: Este instrumento constitui parte integrante do presente ajuste e acrescenta cláusulas específicas para os planos de trabalho celebrados entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Secretaria Municipal de Saúde de Catalão e o Hospital e Maternidade São Nicolau no período de 12 (doze) meses. O objetivo é incrementar a assistência à saúde de forma regionalizada, com abrangência Macrorregional.		
<ol style="list-style-type: none"> O Hospital e Maternidade São Nicolau deverá atender à Macrorregião Centro Sudeste, realizando assistência à população de aproximadamente 1.560.613 habitantes. O presente instrumento será detalhado no Anexo Técnico – Especificações Técnicas e Descritivos de Serviços, parte integrante deste Plano. Todos os serviços pactuados com a Unidade Hospitalar serão disponibilizados ao Complexo Regulador Estadual - CRE e estarão sob sua regulação. E o município deverá publicar o mapa de leitos de forma contínua para Complexo Regulador Estadual/CRE/SES-GO. A Secretaria Municipal de Saúde de Catalão deverá, assim, conceder, oficialmente, à SES/GO, a regulação dos serviços integrantes deste Plano. Cota Direta – Serão autorizadas para pacientes eletivos oriundos de primeira consulta ambulatorial regulada pelo CRE, ou pacientes egressos, que apresentarem gravidade que indiquem urgência na realização do procedimento. Para autorização da mesma é necessário anexar documentos/exames que comprovem o agravamento do estado do paciente, devendo ser enviados ao e-mail do Complexo Regulador Estadual 		

junto à solicitação. Não serão autorizadas cotas diretas oriundas da urgência e emergência devendo, então, serem priorizados os pacientes regulados pelo Complexo Regulador Estadual, salvo em situação de risco iminente de morte.

5 – METAS A SEREM ATINGIDAS, FORMA DE APURAÇÃO DA PRODUÇÃO E CRITÉRIO PAGAMENTO

5.1 – METAS FÍSICAS

Descrição	Quantitativo de Leitos	Meta Física Mês
Leitos de UTI Adulto Tipo II	10	274
Leitos UTI neonatal tipo II	05	137
Leitos de UI Clínica	02	52
Leitos de UI Cirúrgica	08	207
Consultas Pré e Pós Cirúrgica	-	300
Cirurgias Eletivas (Geral, Urológica, Ginecológica e Neurológicas, Ortopédica)	-	130
Análises Clínicas	-	300
Eletrocardiograma	-	130
Raio X	-	150
Ultrassonografia	-	100
Tomografia	-	80

6 – VALOR DO PROJETO

Valor Mensal	Valor Total
R\$ 1.348.121,00	R\$ 16.177.452,00

6.1 – VALOR DO PROJETO E CRONOGRAMA ESTIMADO DE DESEMBOLSO

ANO: 2022/2023		
Exercício	Mês	Valor em R\$
2023	Dezembro	1.348.121,00
2024	Janeiro	1.348.121,00
2024	Fevereiro	1.348.121,00
2024	Março	1.348.121,00
2024	Abril	1.348.121,00

2024	Maio	1.348.121,00
2024	Junho	1.348.121,00
2024	Julho	1.348.121,00
2024	Agosto	1.348.121,00
2024	Setembro	1.348.121,00
2024	Outubro	1.348.121,00
2024	Novembro	1.348.121,00
TOTAL		R\$ 16.177.452,00

7 – OBRIGAÇÕES

7.1 – Da concedente

- I – Realizar o repasse dos recursos, na modalidade fundo a fundo, conforme cronograma de desembolso;
- II – Realizar processo contínuo de monitoramento e avaliação das metas pactuadas com a unidade hospitalar;
- III – Suspender os repasses em caso de não prestação de contas pelo Proponente.

7.2 – Da Secretaria Municipal de Saúde de Catalão

- I – Conceder à SES/GO o processo de regulação do acesso à assistência dos serviços elencados neste Plano de Trabalho;
- II – Firmar instrumento jurídico com a Proponente para viabilizar os repasses de recursos financeiros recebidos da Concedente;
- III – Acompanhar o processo de monitoramento e avaliação das metas pactuadas com a unidade hospitalar

7.3 – Da Unidade Assistida

I – Garantir o acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas. As vagas disponibilizadas deverão ser ocupadas a critério da SES/GO, inexistindo recusa por parte da entidade assistida, sob pena de abertura de processo de irregularidades e/ou medidas judiciais cabíveis.

II – Não utilizar os recursos disponibilizados para execução do Projeto em:

- a. taxas ou comissões de administração, gerências ou similares, ou, ainda, gratificações, consultorias, assessorias técnicas ou de qualquer espécie de remuneração adicional a servidor ou contratado que pertença aos quadros do beneficiário, de órgãos ou de Administrações Públicas Federal, Estaduais ou Municipais;
- b. pagamento de aposentadorias e pensões;
- c. assistência à saúde que não atenda ao princípio da universalidade;
- d. finalidade diversa do objeto ou da forma estabelecida no plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência;
- e. atribuições de vigência ou de efeitos financeiros retroativos;
- f. despesas com publicidade;
- g. despesas com taxas bancárias, multas, juros ou atualizações monetárias, inclusive referentes a pagamentos e recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislações específicas; e
- h. despesas em data anterior ou posterior a vigência do plano de trabalho, quando a ação não for de caráter continuado.

III – Franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;

IV – Realizar a prestação de contas da utilização dos recursos repassados pela Concedente, a cada 6 parcelas;

V – Movimentar os recursos recebidos do Plano em conta-corrente, aberta especificamente para este fim.

8 – DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

A Prestação de Contas, parcial ou final, relativa aos repasses por meio de Portaria, na modalidade fundo a fundo, é obrigatória, conforme disposto em legislação específica e suas alterações, e observará também:

I – na efetiva realização do serviço de saúde contemplado neste Plano de Trabalho, com monitoramento contínuo e avaliação mensal das metas descritas, ficando tais ações sob responsabilidade das unidades administrativas da SES/GO com atribuição regulamentar para tanto, as quais apurarão a oferta e regulação assistencial do serviço bem como o valor a ser pago de acordo com estabelecido, e será para todos os fins considerado como prestação de contas parcial;

II – A avaliação será considerada **relatório de cumprimento de metas** para fins de prestação de contas parcial;

III – o consolidado dos relatórios parciais avaliação de cumprimento de metas comporá a prestação de contas final;

IV – em se tratando de unidade filantrópica ou privada conveniada ao SUS, integrará a prestação de contas, comprovação de repasse do recurso pelo Fundo Municipal de Saúde à unidade de saúde executante.

9 – DECLARAÇÃO DA UNIDADE ASSISTIDA

Na qualidade de representante legal da Unidade Assistida, declaro, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – SES/GO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou Entidades da Administração Pública Estadual, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Fundo Estadual de Saúde - FES, na forma deste Plano de Trabalho.

Catalão, ___/___/___

10 – DECLARAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Na qualidade de Gestor do Fundo Municipal de Saúde, da Secretária Municipal de Saúde interveniente, devidamente qualificada neste plano de trabalho, declaro estar ciente do teor do presente e de acordo com o mesmo, incluindo a transferência do processo de regulação do acesso à assistência do serviço contemplado neste instrumento para a SES/GO.

Catalão, ___/___/___

Velomar Gonçalves Rios
Secretário Municipal de Saúde

11 – APROVAÇÃO DA CONCEDENTE

Ante a manifestação favorável das áreas técnicas da SES/GO envolvidas na avaliação da viabilidade de execução do presente Plano de Trabalho, conforme pareceres e despachos acostados nos autos, o Secretário de Estado da Saúde **APROVARÁ** o Plano de Trabalho por meio da homologação da Portaria a ser publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás, determinando sua execução.

Assinam também este Plano de Trabalho:

Goiânia, ___/___/___

SÉRGIO ALBERTO CUNHA VENCIO
Secretário de Estado da Saúde de Goiás

Goiânia - GO, aos 26 dias do mês de outubro de 2023.

GERÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
AVENIDA 136 S/Nº, ED. CÉSAR SEBBA, 6º ANDAR, QD. F-44 LTS. 22 E 24 - Bairro SETOR SUL - GOIANIA - GO - CEP
74093-250 - (62)3201-7886.



Referência: Processo nº 202100010047625



SEI 53127128

PORTARIA GAB/SES-
GO N° 526, DE 24 DE
JULHO DE 2019

Secretaria da Saúde - SES

Portaria 526 /2019 - SES

Regulamenta o financiamento e a transferência voluntários dos recursos estaduais para as ações e os serviços de saúde.

GABINETE DO SECRETÁRIO no uso de suas atribuições,

e

Considerando as normas e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, especialmente o disposto nos art. 198 da Constituição Federal; e arts. 17, III e 35, III, da Lei nº 8.080/1990;

Considerando o art. 6º, da Lei Complementar nº 141/2012, o qual determina que os Estados devem investir, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea "a" do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;

Considerando o art. 19 e 20 da Lei Complementar nº 141/2012, que dispõe sobre transferência de recursos dos Estados para Municípios;

Considerando o art. 1º, da Lei Estadual nº 17.797/2012, que dispõe sobre a gestão plena das ações e dos serviços públicos de saúde e das suas inter-relações com pessoas jurídicas de direito público ou privado, observada a legislação vigente;

Considerando o art. 8º, do Decreto nº 7.824/2013, que dispõe sobre as transferências fundo a fundo mediante Portaria do Secretário de Estado de Saúde do Fundo Estadual de Saúde a fundos municipais de saúde.

RESOLVE:

Art. 1º. Regulamentar o financiamento e a transferência voluntária dos recursos estaduais para as ações e os serviços de saúde, que tem como objetivo ampliar e qualificar o acesso dos usuários do SUS, por meio de unidades públicas ou unidades privadas de forma complementar.

Art. 2º. Os recursos disponibilizados para execução do Plano de Trabalho serão aplicados em:

I - Custeio e/ou cofinanciamento de serviços de média e alta complexidade; e

II - Investimento em reforma, adequação e ampliação de unidades para execução de serviços de média e alta complexidade além de aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o seu funcionamento.

§1º Em todas as hipóteses previstas nos incisos anteriores, o repasse dependerá da aprovação devidamente justificada pela área técnica e ratificada pelo titular da pasta.

§2º Nos casos em que for considerada tecnicamente adequada a disponibilização de recursos para os itens não contemplados nos incisos I e II, esta só será possível mediante parecer técnico favorável autorizado pelo titular da pasta.

§3º Os recursos disponibilizados não poderão ser gastos com o estipulado no art. 4º da Lei Complementar nº. 141, de 13 de janeiro de 2012.

§4º Os recursos poderão ser gastos com a remuneração do pessoal próprio das entidades e com terceirizados contratados pelos órgãos das Administrações Públicas Estaduais e/ou Municipais, durante a vigência da parceria, compreendendo as despesas com pagamentos de impostos, contribuições sociais, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS, férias, décimo terceiro salário, salários proporcionais, verbas rescisórias e demais encargos sociais e trabalhistas.

Art. 3º. Os recursos oriundos do financiamento e das transferências voluntárias serão repassados do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde.

Parágrafo único. Na hipótese das unidades assistenciais pertencerem à gestão estadual, o Estado celebrará a avença necessária para a transferência dos recursos. No caso da unidade assistencial pertencer a gestão municipal, o município e/ou o beneficiário do recurso, após a celebração da avença, deverá instruir o processo de transferência fundo a fundo com o respectivo instrumento de ajuste.

Art. 4º. Na realização de investimentos, o gestor/unidade beneficiada com os recursos oriundos desta Portaria deverá observar o princípio da economicidade na aquisição do equipamento ou contratação do serviço, aplicando, no que couber, o art. 64 da Lei Estadual nº 17.928/2012.

Art. 5º. Os recursos financeiros para cada transferência serão movimentados em conta bancária específica em nome do respectivo Fundo de Saúde.

§1º Os recursos de que trata esta Portaria, depois de transferidos, serão obrigatoriamente aplicados em instituição financeira, enquanto não forem utilizados na finalidade a que se destinam, devendo os respectivos rendimentos serem utilizados no seu objeto.

§2º Na hipótese do custo final para aquisição dos equipamentos e materiais permanentes ser inferior ao montante dos recursos financeiros transferidos nos termos desta Portaria, os valores remanescentes deverão retornar ao Fundo Estadual de Saúde.

§3º Caso o custo da obra ou da aquisição dos equipamentos e materiais permanentes seja superior ao montante dos recursos financeiros transferidos, a respectiva diferença no valor deverá ser custeada por conta da própria unidade ou do próprio ente federativo interessado.

Art. 6º. Fica estabelecido o prazo de até o 10º dia útil, após o Fundo Estadual de Saúde creditar os recursos na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde, para que os gestores efetuem o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS.

Art. 7º. O incentivo financeiro de custeio/investimento para unidades de interesse observará o plano e os planejamentos estratégicos da SES/GO, limitado ao valor de R\$ 2.000.00,00 (dois milhões de reais) mensais, apurado a partir de análise das metas de produção aprovadas no plano de trabalho.

Parágrafo único. Nos casos em que for considerada tecnicamente adequada a disponibilização de recursos com valores superiores ao limite estipulado no artigo 7º, esta só será possível mediante parecer técnico favorável autorizado pelo titular da pasta.

Art. 8º. As metas de produção serão estabelecidas no Anexo Técnico à portaria homologatória do plano de trabalho, em atenção à complexidade e especificidade do serviço, objeto do respectivo financiamento.

Art. 9º. As unidades de interesse que se enquadram no critério de financiamento e de transferências voluntárias dos recursos estaduais para as ações e os serviços de saúde deverão apresentar plano de trabalho no qual haja o detalhamento das atividades a serem desenvolvidas, a apresentação da justificativa, a identificação dos estabelecimentos ou unidades de saúde a que se destinarão os custos, as metas detalhadas já executadas e a serem atingidas, indicadores e prazos de monitoramento, valor do objeto, cronograma de desembolso e as obrigações das partes.

Parágrafo único. Na apresentação do plano de trabalho, deverá ser encaminhada a seguinte documentação:

I - no caso de custeio e/ou cofinanciamento:

a - Ofício do município solicitando financiamento de ações de saúde Fundo a Fundo;

b - Cópia dos documentos pessoais (RG e CPF), do endereço, da Ata de Posse e do Diploma do Prefeito;

c - Cópia dos documentos pessoais (RG e CPF), do endereço, e da nomeação do secretário municipal de saúde;

d - Comprovante bancário de conta aberta especificamente, em nome do Fundo Municipal de Saúde;

e - Comprovação de adesão aos compromissos de gestão municipal estabelecidos nos termos da legislação vigente e/ou de outras políticas de gestão do SUS pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite ou Comissão Intergestores Tripartite;

f - Apresentação de Relatório Anual de Gestão - RAG do ano anterior ao exercício em que se efetiva o repasse;

g - Comprovação do cumprimento do conteúdo do art. 7º da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, relativamente à aplicação do percentual mínimo de gastos em saúde, por meio da alimentação do Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS);

h - Planilha detalhada com custos unitários mensais e anuais.

II - no caso de investimento em equipamento ou material permanente:

- a - Ofício do município solicitando financiamento de ações de saúde Fundo a Fundo;
- b - Cópia dos documentos pessoais (RG e CPF), do endereço, da Ata de Posse e do Diploma do Prefeito;
- c - Cópia dos documentos pessoais (RG e CPF), do endereço, da nomeação e do secretário municipal de saúde;
- d - Comprovante bancário de conta aberta especificamente, em nome do Fundo municipal de saúde;
- e - Comprovação de adesão aos compromissos de gestão municipal estabelecidos nos termos da legislação vigente e/ou de outras políticas de gestão do SUS pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite ou Comissão Intergestores Tripartite;
- f - Apresentação de Relatório Anual de Gestão - RAG do ano anterior ao exercício em que se efetiva o repasse;
- g - Comprovação do cumprimento do conteúdo do art. 7º da Lei Complementar federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, relativamente à aplicação do percentual mínimo de gastos em saúde, por meio da alimentação do Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS);

h - 03 (três) orçamentos.

III - no caso de investimento em obras:

- a - Ofício do município solicitando financiamento de ações de saúde Fundo a Fundo;
- b - Cópia dos documentos pessoais (RG e CPF), do endereço, da Ata de Posse e do Diploma do Prefeito;
- c - Cópia dos documentos pessoais (RG e CPF), do endereço e da nomeação do secretário municipal de saúde;
- d - Comprovante bancário de conta aberta especificamente, em nome do Fundo municipal de saúde;
- e - Orçamento;
- f - Memorial Descritivo;
- g - Memorial de Cálculo;
- h - ART dos Projetos e do Orçamento;
- i - Cronograma Físico - Financeiro;
- j - Parecer técnico junto à Superintendência de Atenção Integral à Saúde anteriormente à elaboração de projeto arquitetônico;

k - Projeto arquitetônico aprovado pela Superintendência de Vigilância em Saúde ou órgão equivalente;

l - Projetos complementares (elétrico, hidráulico, estrutural, telefônico, etc)

m - Comprovação de adesão aos compromissos de gestão municipal estabelecidos nos termos da legislação vigente e/ou de outras políticas de gestão do SUS pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite ou Comissão Intergestores Tripartite;

n - Apresentação de Relatório Anual de Gestão - RAG do ano anterior ao exercício em que se efetiva o repasse;

o - Comprovação do cumprimento do conteúdo do art. 7º da Lei Complementar federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, relativamente à aplicação do percentual mínimo de gastos em saúde, por meio da alimentação do Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS).

Art. 10º. O plano de trabalho e/ou a solicitação inicial da entidade interessada deverá ser protocolada na SES/GO e encaminhada ao Secretário de Estado da Saúde, o qual remeterá à Superintendência de Gestão Integrada para conhecimento e manifestação.

Art. 11. Após a manifestação favorável da Superintendência de Gestão Integrada, o plano de trabalho e/ou a solicitação inicial da entidade interessada será submetida ao setor técnico competente para a emissão de parecer conclusivo quanto à sua viabilidade técnica e elaboração da requisição de despesa.

§1º Versando o plano de trabalho sobre custeio e/ou cofinanciamento, caberá à Superintendência de Atenção Integral à Saúde, ou à área técnica pertinente ao instrumento, a emissão de parecer técnico conclusivo quanto a viabilidade técnica do plano de trabalho e sua requisição de despesa.

§2º Em se tratando de plano de trabalho que tenha por objeto a aplicação de recursos em equipamentos e materiais permanentes, caberá à Superintendência de Atenção Integral à Saúde e à Gerência de Engenharia, Arquitetura e Manutenção

da Superintendência de Gestão Integrada, a emissão de parecer técnico conclusivo quanto a viabilidade técnica do plano de trabalho e sua requisição de despesa.

§3º Versando o plano de trabalho sobre obras, caberá à área técnica, segundo o tipo de proposta, a emissão de parecer técnico conclusivo quanto à viabilidade técnica do plano de trabalho, havendo necessidade de manifestação da Gerência de Engenharia, Arquitetura e Manutenção da Superintendência de Gestão Integrada no projeto de engenharia, sendo que esta elaborará a requisição de despesa.

Art. 12. Cada Superintendência deverá se manifestar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar do recebimento do expediente ou processo.

Art. 13. Concluída a instrução processual, o plano de trabalho será remetido ao Secretário de Estado da Saúde que, por ato discricionário, autorizará sua execução ou determinará o sobrestamento por período não superior a 2 (dois) anos.

Parágrafo Único. Caso entenda necessário, antes de autorizar a execução do plano de trabalho, o Secretário poderá solicitar a manifestação da Procuradoria Setorial, que se restringirá aos aspectos da legalidade, recomendando, se for o caso, a realização de diligências necessárias ao saneamento do processo.

Art. 14. Em havendo o sobrestamento do processo, ao final do prazo assinalado pelo Secretário, os autos serão remetidos às áreas técnicas para reanálise e manutenção ou modificação das manifestações já emitidas, em peça devidamente fundamentada.

Art. 15. Em sendo remetido o processo instruído com o plano de trabalho, pela segunda vez, ao Secretário, este autorizará a sua execução caso todas as manifestações precedentes sejam favoráveis, ou determinará o seu arquivamento, observada a conveniência e oportunidade.

Art. 16. Autorizada a execução do plano de trabalho, a Gerência de Execução Orçamentária e Financeira emitirá a nota de empenho e a Gerência de Compras Governamentais elaborará a portaria que homologa o plano de trabalho e determina a transferência dos recursos pleiteados na modalidade fundo a fundo.

Art. 17. Emitida a Portaria que homologa o plano de trabalho, o processo será remetido à Superintendência de Gestão Integrada para execução da despesa e gestão do processo, inclusive sua prestação de contas, na forma da Lei.

Art. 18. A prestação de contas final visa certificar a boa e regular aplicação dos recursos transferidos e será composta pelos seguintes documentos e informações apresentados pelo conveniente:

- I - Ofício de encaminhamento da prestação de contas;
- II - Relatório de Cumprimento do Objeto;
- III - Cópia do Plano de Trabalho aprovado;
- IV - Cópia da Portaria de destinação dos recursos e sua publicação;
- V - Relatório de execução Físico-Financeira;
- VI - Cópia do Termo de Aceitação de Obra (quando for o caso);
- VII - Extrato da conta bancária específica, do período do recebimento da primeira parcela até o último pagamento, demonstrando a conta zerada, e, se for o caso, a conciliação bancária;
- VIII - Extratos da conta de aplicação financeira, evidenciando todos os rendimentos auferidos no período e demonstrando a conta zerada;
- IX - Comprovante, por meio de Registro no Cartório de Registro de Imóveis, de Averbação de Construção ou Ampliação de Imóvel (quando for o caso);
- X - Fotos do Objeto (quando for o caso);
- XI - Relatório de Cumprimento de Metas;
- XII - Relatório de Custos (quando for o caso);
- XIII - Notas Fiscais/Faturas;
- XIV - Cópia do termo de contratualização dos prestadores (quando for o caso);
- XV - Cópia do relatório de auditoria realizada pela gerência de auditoria e processamento da informação / Superintendência de Performance / SES (quando for o caso).

§1º A Prestação de Contas, parcial ou final, relativa aos repasses por meio de Portaria, na modalidade fundo a fundo, é

obrigatória, conforme disposto em legislação específica e suas alterações.

§2º A Prestação de Contas Parcial consiste na documentação a ser apresentada para comprovar a execução de uma ou mais parcelas recebidas quando os recursos forem liberados na forma de parcelas ou após 6 (seis) meses da sua transferência. Quando a liberação dos recursos ocorrer em 3 (três) ou mais parcelas, a prestação de contas parcial referente à primeira parcela é condição para a liberação da terceira e a prestação referente à segunda, para a liberação da quarta, e assim sucessivamente.

§3º A Prestação de Contas Final, produto da consolidação das Prestações de Contas Parciais ou referentes ao total recebido de uma só vez, é aquela apresentada depois da consecução do objeto ou objetiva pactuada, até 60 (sessenta) dias após sua execução.

§4º A prestação de contas será analisada pela Gerência de Compras Governamentais, que terá prazo de 60 (sessenta) dias para apreciar, contados da data de seu recebimento, prorrogável por igual período mediante justificativa da autoridade competente.

§5º Após a análise da prestação de contas parcial ou final, deverá encaminhar para o gabinete do secretário para ratificação da decisão do parecer.

§6º Após a análise da prestação de contas parcial ou final, deverá encaminhar ao conveniente e ao Controle Interno do Estado - CGE, a manifestação formal sobre a sua provação ou não.

Art. 19. O monitoramento e avaliação do plano de trabalho, no caso de obras ou reformas, ficarão a cargo da Gerência de Engenharia, Arquitetura e Manutenção, vinculada à Superintendência de Gestão Integrada, que deverá elaborar o relatório de vista técnica "in loco" nas prestações de contas parcial e final.

Art. 20. O monitoramento, avaliação e acompanhamento das metas de produção das unidades de interesse beneficiadas ficará a cargo da Superintendência de Performance, que deverá validar o Relatório de Cumprimento de Metas, parte integrante da Prestação de Contas.

Art. 21. A transferência dos recursos de que trata esta Portaria será executada enquanto vigente a portaria que homologa o plano de trabalho.

Art. 22. A portaria que homologa o plano de trabalho vigorará por 12 (doze) meses a partir da sua publicação no Diário Oficial do Estado.

§1º Sobrevindo indisponibilidade financeira no curso da execução do plano de trabalho, devidamente atestada pelo setor competente, que ocasione o atraso na liberação dos recursos, a vigência da portaria homologatória deverá ser prorrogada de ofício pelo concedente, limitada a prorrogação ao período necessário à conclusão dos pagamentos remanescentes, em consonância com o cronograma de desembolso financeiro atualizado e aprovado.

§2º Versando o plano de trabalho sobre custeio e/ou cofinanciamento, a vigência da portaria homologatória poderá ser prorrogada automaticamente por até 2 (dois) períodos, limitados a 24 (vinte e quatro) meses. A referida prorrogação fica condicionada à solicitação do beneficiário do recurso até 90 (noventa) dias antes de concluída a sua vigência; ao parecer técnico favorável quanto ao alcance satisfatório das metas; e à autorização, por ato discricionário, do Secretário de Estado da Saúde.

§3º Em caso de renovação do custeio e/ou cofinanciamento, o plano de trabalho e a planilha detalhada com custos unitários mensais e anuais deverão ser atualizados.

§4º Em caso de decurso do prazo de vigência de que versa o caput, não ocorrendo a execução orçamentária e financeira e desde que não se trate da indisponibilidade prevista no §1º deste artigo, a portaria homologatória deverá ser extinta e realizada a respectiva prestação de contas.

Art. 23. Os instrumentos firmados anteriormente à publicação da presente Portaria permanecem vigentes e passarão a ser regulamentados pelas disposições aqui contidas a partir da primeira prorrogação realizada na vigência deste ato normativo.

Parágrafo único. As unidades de saúde contempladas pelas etapas anteriores do Plano de Fortalecimento da Atenção Hospitalar Regionalizada no Estado de Goiás, em especial, as regulamentadas pela Portaria Nº 269 /2016 - GAB/SES - GO e pela Portaria nº. 190/2017 - GAB/SES - GO, serão contempladas por esta

Portaria, observadas as adequações que se fizerem necessárias.

Art. 24. O regulamento do financiamento e das transferências obrigatórias dos recursos estaduais (contrapartidas estaduais) para as ações e os serviços de saúde deverão atender às normas das portarias do Ministério da Saúde.

Art. 25. A renovação, o monitoramento e a avaliação do plano de trabalho no caso de custeio e/ou cofinanciamento, nos termos do §2º do art. 22 desta Portaria, ficará a cargo da Superintendência de Performance.

Art. 26. Fica revogada a Portaria Nº. 190/2017 - GAB/SES - GO, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos estaduais para as ações e os serviços de saúde.

Art. 27. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMpra-SE.
GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE,
em Goiânia, aos 24 dias do mês de julho de 2019.

Ismael Alexandrino Júnior
Secretário de Estado de Saúde

Protocolo 140074

AUTARQUIAS

Departamento Estadual de Transito – DETRAN

AVISO DE LEILÃO

EDITAL DE LEILÃO PÚBLICO Nº01/2019

Processo nº 201900025053034

O Presidente da Comissão Especial de Leilão de Veículos Automotores - CELVA, no uso de suas atribuições instituídas pela Portaria nº 48/2019, exarada pelo Presidente do DETRAN/GO, torna público a realização do procedimento licitatório na MODALIDADE DE LEILÃO Nº 01/2019/DETRAN/GO, LEILÃO DO TIPO MAIOR LANCE, em sessão presencial e eletrônica através do Leiloeiro Oficial Sr. JOÃO ALVES BARROS, a realizar-se no LEILOMASTER, sito à rua 23, nº 40, Jardim Santo Antônio- Goiânia - Goiás - MASTER HALL - (GO), Fones (62) 3249-9800- www.leilomaster.com.br, devidamente credenciado, através da Portaria nº 586/2017-GLICIT-GP, publicada no Diário Oficial do Estado de Goiás, na edição nº 22.670, do dia 17/10/2017, que será realizado nos dias 09 e 10 de agosto de 2019, conforme horário abaixo citado, atendendo ao disposto nos artigos 328 da Lei Federal nº 9.503, de 23/09/1997 - Código de Trânsito Brasileiro e Art. 4º, da Lei Federal nº 6.575, de 30/09/1978, e do Decreto Estadual nº 6.030, de 29/10/2004, com a redação que lhe deu o Decreto nº 6.177, de 23/06/2005, Decreto Estadual nº 6.128, de 20/04/2005, Lei Federal nº 8.666/93 e pelas disposições fixadas no citado edital e seus anexos, cuja cópia encontra-se à disposição dos interessados nos sites (www.detrان.go.gov.br e www.leilomaster.com.br) ou na sede do DETRAN/GO, segue:

MODALIDADE	LEILÃO PÚBLICO Nº 01/2019
DATA	09 e 10 de agosto de 2019
OBJETO	A venda de veículos automotores recuperáveis, sucatas e prensa, removidos e recolhidos aos pátios de veículos em todo o Estado de Goiás, há mais de 60 (sessenta) dias, nos termos da Resolução nº 623/2016.
HORÁRIOS	- 09/08/2019, a partir das 09:00 hs: Motos Recuperáveis, Sucatas e Prensa; Carros Recuperáveis e Carros Sucatas e Prensa - 10/08/2019, a partir das 10:00 hs: - Motos Recuperáveis, Sucatas e Prensa; Carros Recuperáveis e Carros Sucatas e Prensa
LOCAL DO LEILÃO	MASTER HALL, sito à rua 23, nº 40, Jardim Santo Antônio- Goiânia - Goiás - MASTER HALL - (GO), Fones (62) 3249-9800

MANUAL DE
ORIENTAÇÕES PARA
CONTRATAÇÃO DE
SERVIÇOS DE SAÚDE

MINISTÉRIO DA SAÚDE



MANUAL DE ORIENTAÇÕES para Contratação de Serviços de Saúde

BRASÍLIA - DF
2017



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Regulação, Avaliação
e Controle de Sistemas



MANUAL DE ORIENTAÇÕES para Contratação de Serviços de Saúde

BRASÍLIA - DF
2017



2017 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>. O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <<http://editora.saude.gov.br>>.

Tiragem: 1ª edição – 2017 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas
Coordenação-Geral de Regulação e Avaliação
SAF sul, Trecho 2, lotes 5/6, Edifício Premium, torre II
3º andar, sala 305
CEP: 70070-600 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-5872
Site: www.saude.gov.br/cgra
E-mails: cgra@saude.gov.br / drac@saude.gov.br

Organização:

Francisco de Assis Figueiredo

Supervisão:

Cleusa Rodrigues da Silveira Bernardo

Coordenação-geral:

João Marcelo Barreto Silva

Coordenação técnica:

Letícia de Oliveira Fraga de Aguiar

Elaboração:

Aída Sant'Ana
Clarivan do Couto Gonçalves
Letícia de Oliveira Fraga de Aguiar

Colaboração:

José Carlos de Moraes
Alethele Santos
Fernanda Terrazas
Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar

Editora responsável:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria-Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Coordenação-Geral de Documentação e Informação
Coordenação de Gestão Editorial
SIA, Trecho 4, lotes 540/610
CEP: 71200-040 – Brasília/DF
Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794
Site: <http://editora.saude.gov.br>
E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Equipe editorial:

Normalização: Delano de Aquino Silva
Revisão: Khamila Silva e Tatiane Souza
Capa, projeto gráfico e diagramação: Renato Carvalho

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas.

Manual de orientações para contratação de serviços de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 82 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacoes_contratacao_servicos_saude.pdf>
ISBN 978-85-334-2570-5

1. Serviços de saúde. 2. Administração de serviços de saúde. 3. Manual de Procedimentos Operacionais Padrões (MPOP). I. Título.

CDU 614.2

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2017/0544

Título para indexação:

Manual of guidelines for contracting health services

LISTA DE SIGLAS

ADI – Ação Direta de Inconstitucionalidade

AGU – Advocacia-Geral da União

CF – Constituição Federal

CGU – Controladoria-Geral da União

Cnes – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde

CNPJ/MF – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/Ministério da Fazenda

Conasems – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

Conass – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

CRC – Certificado de Registro Cadastral

DRAC – Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistema

EC – Emenda Constitucional

MP – Medida Provisória

MS – Ministério da Saúde

OS – Organizações Sociais

Oscip – Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público

PAS – Programação Anual de Saúde

Pcep – Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos

PES – Plano Estadual de Saúde

PMS – Plano Municipal de Saúde

PNHOSP – Política Nacional de Atenção Hospitalar

RAS – Rede de Atenção à Saúde

SAS – Secretaria de Assistência à Saúde

SCNES – Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TCE – Tribunal de Contas do Estado

TCU – Tribunal de Contas da União



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	8
-------------------	---

PARTE I

INTRODUÇÃO	10
1 Histórico.....	13
2 Objetivo do Manual	16

PARTE II

A COMPLEMENTAÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	17
1 Fluxograma	21

PARTE III

TIPOS DE INSTRUMENTOS CONTRATUAIS UTILIZADOS NO SUS	22
1 Convênio	23
2 Contrato Administrativo	23
3 Diferenças entre os instrumentos complementares.....	24

PARTE IV

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	26
1 Licitação	26
1.1 Fases interna e externa da Licitação	28
1.1.1 Fase interna.....	28
1.1.2 Fase externa	29
1.2 Modalidades de Licitação	30
1.3 Edital de Licitação	31
1.4 Exceções na realização da Licitação	37
1.4.1 Licitação dispensada.....	38
1.4.2 Licitação dispensável	38
1.4.3 Inexigibilidade de Licitação	40

2 Credenciamento	41
2.1 Chamamento Público para Credenciamento	44
2.1.1 Regulamento/Edital de Chamamento	44
3 Contratos Administrativos	47
3.1 Conteúdo Contratual.....	48
3.1.1 Cláusulas Necessárias.....	49
3.1.2 Cláusulas Recomendáveis.....	49
3.1.3 Documento Descritivo	50
3.2 Rescisão Contratual	52

PARTE V

FINANCIAMENTO E REGULAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES AO SUS.....	53
1 Financiamento	53
2 Regulação da prestação de serviços complementares ao SUS.....	57
2.1 Fiscalização	57
2.2 Monitoramento e Avaliação.....	57

PARTE VI

OUTROS AJUSTES	59
1 Ajuste entre esferas de governo	59
1.1 Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos – Pcep.....	59
1.2 Consórcios	62
2 Ajustes entre a Administração Pública e o Terceiro Setor	65
2.1 Organizações sociais – OS	66
2.2 Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – Oscip.....	68
3 Quadro comparativo com as principais características das Organizações Sociais (OS) e das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip)	70
CONCLUSÃO.....	74
REFERÊNCIAS.....	75
LEGISLAÇÃO.....	77

APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC) da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) edita o novo *Manual de Orientações para a Contratação de Serviços de Saúde*, sendo a presente publicação a terceira de uma série de subsídios a gestores e prestadores na realização da complementação da rede assistencial.

Sua formatação oferece uma consulta prática e simples para as questões envolvendo o tema complementação de serviços de saúde, em especial as licitações e o instituto do credenciamento. Também são abordados outros ajustes celebrados entre esferas de governo e entre a Administração Pública e o terceiro setor.

Com redação objetiva e linguagem simplificada, são utilizados também quadros e fluxogramas, tudo em prol de respostas ágeis, respaldadas na legislação, na doutrina e nas decisões dos tribunais.

Em síntese, as orientações contidas neste Manual possibilitam uma consulta rápida e prática sobre o assunto. Visa organizar a legislação afeta ao tema, apontando as obrigações legais e constitucionais dos gestores; auxiliar gestores e técnicos na contratação de serviços de saúde complementares na rede privada e estimular o planejamento, a programação e a regulação dos recursos financeiros e assistenciais, de acordo com as necessidades do gestor e da população.

PARTE I

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS) define, entre outros aspectos, a contratação de prestadores de serviços de saúde como competência comum dos entes federativos. A contratação de serviços de saúde de forma complementar das instituições privadas e a sua relação com o gestor deve ser estabelecida por vínculos formais, permitindo-lhe suprir a insuficiência dos serviços no setor público, assegurada a preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos, conforme art. 199, §1º da C.F, observadas as exigências gerais aplicáveis.

A Regulação em Saúde consiste em macroprocessos de gestão do setor Saúde, constituídos por um conjunto de ações que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde. A Regulação em Saúde compreende a elaboração de atos normativos que

regulem ou regulamentem o setor Saúde, além de outras questões que impactem em seus determinantes.

A ação regulatória abrange os setores público e privado de saúde. No âmbito do SUS, as ações de Regulação em Saúde estão organizadas em três dimensões de atuação, integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso.

A Regulação de Sistemas de Saúde é constituída por um conjunto de ações que devem ser desenvolvidas com o objetivo de estruturar, fortalecer e consolidar o Sistema de Saúde:

- » Elaborar atos normativos que regulem ou regulamentem o SUS, visando à sua estruturação e consolidação.
- » Realizar o planejamento em saúde, de forma contínua, articulada e integrada, com definição de objetivos, conferindo direcionalidade e fortalecendo o processo de gestão.
- » Avaliar a incorporação, a difusão, o gerenciamento da utilização e a exclusão de tecnologias no SUS.
- » Incorporar modalidades de tecnologia da informação que agilizem o fluxo das informações e promovam a transparência pública.
- » Realizar o monitoramento, o controle e a avaliação do SUS, que permitam a intervenção sobre os problemas identificados, com vistas à melhoria contínua do Sistema.
- » Realizar a auditoria no SUS, contribuindo para qualificar e fortalecer a gestão do SUS.
- » Fomentar estratégias de participação social.
- » Realizar a Vigilância em Saúde, por meio da vigilância e controle das doenças transmissíveis, vigilância das doenças e agravos não transmissíveis, vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância sanitária.

A Regulação da Atenção à Saúde consiste em um processo de gestão, constituído por um conjunto de ações que devem ser desenvolvidas com o objetivo de organizar a atenção à saúde:

- » Realizar o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde, visando à produção de informações estratégicas que subsidiem o processo de tomada de decisão.
- » Realizar o controle das ações e dos serviços de saúde, buscando a conformidade da estrutura e da produção dos serviços.
- » Realizar a auditoria das ações e dos serviços de saúde, por meio da verificação da legalidade dos atos, contribuindo para o fortalecimento da gestão, com vistas a qualificar a prestação de serviços.
- » Fomentar e apoiar a formalização do instrumento contratual com todos os estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS.
- » Realizar a programação das ações e dos serviços de saúde, explicitando a pactuação entre os gestores.
- » Realizar e manter atualizado o cadastro de estabelecimentos e profissionais de saúde no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

A Regulação do Acesso consiste na ordenação e na qualificação dos fluxos de acesso às ações e serviços de saúde, de modo a otimizar a utilização dos recursos disponíveis e promover a transparência, a integralidade e a igualdade no acesso, em tempo oportuno. São estratégias realizadas, nos diversos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e nas estruturas operacionais de regulação, em busca do cuidado integral.

São ações da Regulação do Acesso:

- » Operacionalizar estratégias de regulação, a partir das portas de entrada do SUS, definidas no Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011.
- » Qualificar a relação entre a demanda, a oferta e a necessidade do usuário em relação ao acesso de ações e serviços de saúde, em determinado território.
- » Organizar e coordenar os fluxos de acesso às ações e aos serviços de saúde, considerando a referência e a contrarreferência entre os pontos de atenção da RAS, os protocolos de regulação e a programação das ações e serviços de saúde.
- » Elaborar protocolos de regulação, baseados em critérios e evidências, e fomentar a sua utilização.
- » Fortalecer e qualificar o processo de regulação, mediante ações de matriciamento em saúde.

A celebração de vínculos formais entre gestores e prestadores de serviços de saúde tem dupla função: estabelecer uma ferramenta formal de compromisso entre as partes no aspecto qualiquantitativo e garantir a legalidade dos repasses dos recursos financeiros. Para assegurar o atingimento dessas funções, deverão as partes cumprir as regras fixadas na legislação pertinente às Licitações e aos Contratos Administrativos.

A formalização da participação complementar das entidades privadas no Sistema Único de Saúde reveste-se de importância, na atividade assistencial, e deve ainda ser entendida como importante mecanismo de gestão, controle e avaliação dos serviços contratados, conforme institui a Política Nacional de Regulação, na dimensão regulação da atenção.

Em linhas gerais, este Manual traz orientações doutrinárias aplicáveis, normas gerais e especiais, e atos normativos expedidos pelo Ministério da Saúde, orientações gerais relativas à Contratação de Serviços Complementares e à Regulação da Atenção à Saúde, em consonância com as recomendações dos órgãos de controle interno e externo.

Importante relembrar os determinantes históricos que influenciaram as grandes mudanças nas contratações dos serviços privados de saúde e, conseqüentemente, na utilização dos instrumentos jurídicos contratuais, é o que se busca resgatar a seguir.

1 Histórico

Em 1993, o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM/MS n.º 1.286, de 26 de outubro de 1993, normatizando a contratação de serviços de saúde por gestores do SUS, indicando as cláusulas que deveriam constar nos contratos de prestação de serviços de saúde, além de apresentar os respectivos modelos.

Na mesma Portaria, o Ministério da Saúde considerou que os contratos de direito público (para complementação dos serviços executados pelo SUS), celebrados entre estados e municípios ou entre pessoas naturais e jurídicas de direito privado, com ou sem fins lucrativos ou filantrópicos, deveriam estabelecer com clareza e precisão as condições pactuadas para sua execução, expressas em cláusulas que deveriam definir os direitos, as obrigações e as responsabilidades de cada um dos contratantes.

O §8º, do art. 37, da CF, inserido pela Emenda Constitucional n.º 19, de 4 de junho de 1998, estabeleceu que a autonomia gerencial, orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da administração direta e indireta poderia ser ampliada mediante o estabelecimento de contrato, instrumento que definia metas de desempenho para o órgão ou entidade. Assim, a EC n.º 19/1998 possibilitou a formatação dos instrumentos de contratação de metas e resultados, bem como de critérios de avaliação de desempenho na Administração Pública brasileira.

O processo de contratação por desempenho é um importante mecanismo de apoio à descentralização administrativa, porque favorece o alinhamento da atividade, com os objetivos prioritários de governo. Além disso, o monitoramento e a avaliação sistemáticos contribuem para o aperfeiçoamento da gestão e das relações entre as instâncias, principalmente na formulação e na implementação das políticas públicas.

Segundo definição de contratação dada pela Secretaria de Gestão, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, e apresentada no trabalho de pesquisa da consultora Leticia Schwarz¹

é o procedimento de ajuste de condições específicas no relacionamento entre o Poder Público e seus órgãos e entidades de direito público e privado ou entre o Poder Público e entidades da sociedade civil, em que há a negociação de metas de desempenho. A característica central dos contratos de gestão, termos de parceria e outros instrumentos do gênero é o pacto que se estabelece entre o Poder Público e a entidade signatária da pactuação de resultados.

A Portaria GM/MS n.º 1.559, de 1º de agosto de 2009, instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS, orientando a implantação de ações de regulação em todas as unidades federadas, em três dimensões de atuação, especialmente a Regulação da Atenção à Saúde que contempla o credenciamento e a contratação para prestação de serviços de saúde.

Ainda assim, com a recorrente contratação de serviços ambulatoriais e hospitalares, junto às entidades privadas com ou sem fins lucrativos, sem observância da legislação em vigor, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS n.º 1.034, de 5 de

¹ BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão. *A experiência de contratualização de resultados no Governo Federal brasileiro: pesquisa com órgãos supervisores de contratos de gestão: relatório de pesquisa II: relatório de caracterização e análise de iniciativas selecionadas*. Autora: Leticia Schwarz (consultora). Brasília, dez. 2009. p. 10. Disponível em: <http://www.gespublica.gov.br/sites/default/files/documentos/leticia_produto_ii.pdf>. Acesso em: 16 out. 2017.

maio de 2010, estabeleceu critérios quanto à participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no âmbito do SUS, fixando que cada gestor deveria comprovar a insuficiência da rede de serviços e a impossibilidade de ampliação dos serviços próprios como condição para contratar serviços de saúde, publicando também modelos dos instrumentos contratuais que deveriam ser utilizados na complementação dos serviços, deixando claro que as contratações que envolvessem as Organizações Sociais seriam realizadas com dispensa de licitação².

O Ministério da Saúde tratou, ainda, incentivo aos hospitais filantrópicos, de acordo com as regras definidas em portarias específicas, em especial, a Portaria GM/MS n.º **3.172, de 28 de dezembro de 2012**, concedendo aumento no valor do Incentivo à contratação das entidades beneficentes sem fins lucrativos, participantes do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos ou do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no Sistema Único de Saúde (SUS).

A Política Nacional de Atenção Hospitalar³ estabelece as diretrizes e as normas para a organização do modelo da Atenção Hospitalar no SUS, cuja finalidade é promover o aprimoramento dos processos assistenciais e gerenciais na atenção hospitalar, mediante um planejamento cooperativo e solidário entre as esferas governamentais, com vistas à qualificação e resolutividade da atenção.

Diante deste cenário, a publicação deste Manual de Orientações se insere entre as estratégias do Ministério da Saúde, para subsidiar os gestores do SUS sobre os procedimentos de contratação de serviços de saúde. O Manual estará disponível no sítio <www.saude.gov.br/cgra>, no qual também poderá ser encontrado um guia eletrônico passo a passo para consulta.

² Lei n.º 8.666/1993, inciso XXIV do art.24.

³ Portaria GM/MS n.º 3.390, de 30/12/2013 – Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

2 Objetivo do Manual

O objetivo deste Manual é disponibilizar aos gestores e aos prestadores o conteúdo relativo às contratações de serviços de saúde, de forma clara e objetiva, abordando aspectos legais e de gestão que possibilitem a adoção de instrumentos formais de contratação, adequados a sua situação e que atenda às necessidades de serviços do gestor e da população.

O Acórdão 1.215/2013 – Tribunal de Contas da União (TCU) avaliou as peculiaridades dos serviços de saúde no âmbito do SUS, onde normalmente a demanda é superior à oferta, daí o interesse da administração de contratar prestadores privados, de forma complementar, que se enquadrem nas condições definidas pelo poder público, caracterizando uma situação de inexigibilidade de licitação, permitindo o uso do credenciamento. Entretanto, o TCU ressalta a ausência de regulamentação específica a respeito deste procedimento. Daí o referido Acórdão determinar ao Ministério da Saúde a edição de regulamentação, disciplinando o credenciamento de prestadores de serviços de saúde privados em complementação ao SUS, a ser utilizado por estados e municípios nos casos em que a oferta de serviços de saúde seja menor do que a demanda, sempre em estrita observância ao ordenamento jurídico.

Esta oferta do Ministério da Saúde busca orientar a formalização de relações contratuais entre gestores do SUS e prestadores privados de saúde, regido por normas públicas e pautado pela transparência e eficácia, acrescido das recomendações dos órgãos de controle. Importante lembrar que no conteúdo não são abordadas as aquisições de bens móveis e imóveis, insumos e materiais, apenas a contratação de serviços de saúde.

PARTE II

A COMPLEMENTAÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Quando as disponibilidades de oferta de serviços próprios forem insuficientes para garantir o atendimento à população, o gestor de saúde poderá complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde, respeitando as competências que lhes são atribuídas pela lei, a legislação aplicável às licitações e os limites de seu território no planejamento de ações garantidoras da suficiência da assistência.

Mas é sempre bom lembrar a opinião de Marlon Alberto Weichert⁴ acerca da participação da iniciativa privada no SUS:

[...] somente pode haver contratação de serviços privados quando forem insuficientes as estruturas do Poder Público. A simples menção a uma participação complementar permite concluir que a Constituição concedeu primazia à execução do serviço público de

⁴ WEICHERT, Marlon Alberto. *Saúde e Federação na Constituição Brasileira*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004. p.199.

saúde por uma rede própria dos entes federativos. Atendimento público através de serviços privados deve consistir exceção, tolerável apenas se e enquanto não disponibilizado diretamente pelo Poder Público.

Nas contratações complementares de serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS, a necessidade de ampliação da oferta, assim como as pactuações, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e os recursos financeiros disponíveis para a definição do objeto e do quantitativo a ser contratado, sendo assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, conforme previsto no art. 199, §1º, da C.F., devendo o gestor, persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados, recorrer às entidades com fins lucrativos.

A previsão da necessidade de complementação de serviços deverá constar no Plano de Saúde respectivo (Plano Estadual de Saúde – PES ou Plano Municipal de Saúde – PMS), sendo detalhada na Programação Anual de Saúde (PAS), com sua formalização jurídica por meio de instrumento contratual que estabeleça, de forma clara e objetiva, os direitos e os deveres de cada uma das partes.

É importante reforçar que deverão ser observados nas contratações os ditames constitucionalmente impostos à Administração Pública e para o estabelecimento dos vínculos formais, o cumprimento da legislação de licitações e contratos administrativos, Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993.

ATENÇÃO: No Acórdão n.º 1.189/2010 (Plenário) do Tribunal de Contas da União, ficou determinado que as contratações não formalizadas por instrumentos jurídicos sejam reavaliadas pelos gestores do SUS. Caberá aos gestores do SUS promover as regulares contratações, sob pena de incorrerem em ato de improbidade administrativa, previsto na Lei n.º 8.429/1992.

Merece destaque, nas ações anteriormente descritas, aquela que poderá ser verificada logo no início do processo quando do estabelecimento de relação de complementação de serviços com entidade filantrópica ou sem fins lucrativos.

O Tribunal de Contas da União nos autos do TC 019.179/2010-3 em Acórdão do Ministro Aroldo Cedraz (Acórdão 1.215/2013 – TCU – Plenário) tratou da preferência a ser respeitada em relação às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nos seguintes termos:

36. De fato, o convênio não é o instrumento adequado para regular a relação entre o Estado e as entidades sem fins lucrativos na prestação de serviços de saúde no SUS.

37. A natureza jurídica da entidade privada, por si só, não justifica a realização de convênio, é essencial que exista a convergência de interesses entre as duas partes que celebram a parceria. São vários os julgados desta Corte no sentido de desconsiderar a figura jurídica do convênio em compra de bens e serviços: [...]

38. Observa-se que a prestação de um serviço ou compra de um bem em troca de contraprestação pecuniária descaracteriza a presença de interesses recíprocos, condição essencial para a constituição dos convênios.

[...]

45. Uma vez que o convênio não deve ser utilizado, mas sim o contrato, deve ser realizado procedimento licitatório. Para a instrução inicial, tal certame deveria prever a participação de entidades com e sem fins lucrativos. Porém, uma vez que estas têm preferência, o correto seria a realização de uma licitação restrita a esse grupo de entidades. Após contratadas as sem fins lucrativos, havendo ainda a necessidade de complementação, seria realizada licitação para contratação das instituições com fins lucrativos.

Assim, deverá o gestor observar no incremento da oferta em função das necessidades da demanda:

- ✓ Implementar medidas de ampliação do próprio público.
- ✓ Restando demanda, a complementação inicialmente deverá ser feita por entidades filantrópicas ou sem fins lucrativos, observando a preferência destas, sempre considerando que mesmo com estes entes em face das características da complementação de serviços (prestação de serviços de saúde), serão celebrados contratos administrativos. Poderá nesta fase da complementação se adotar um certame entre os entes de mesma natureza jurídica, caso exista no âmbito territorial mais de uma instituição apta à prestação desejada. Desse certame e dos vínculos formais decorrentes, poderão advir duas situações. Na primeira hipótese uma

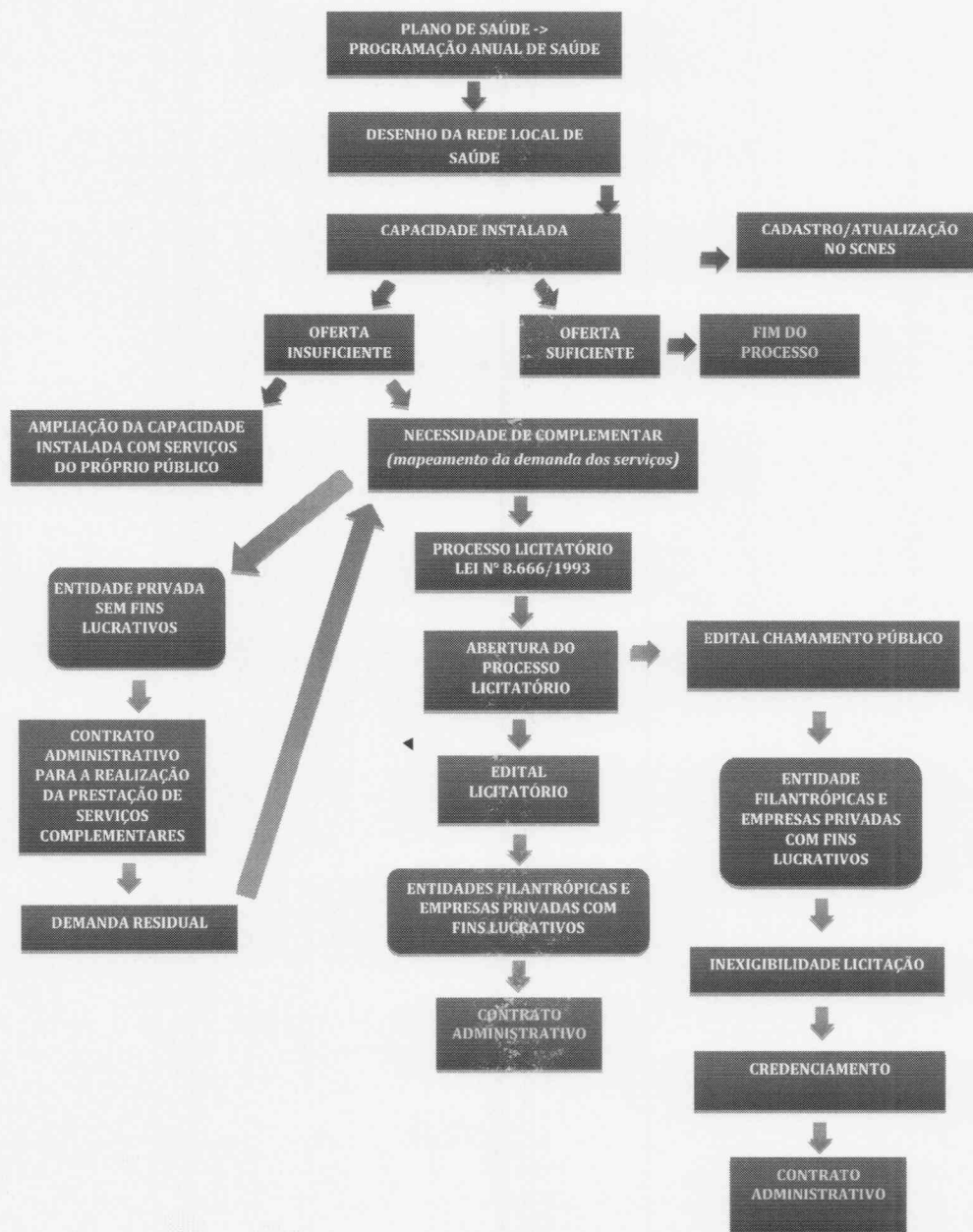
única entidade, ou mais de uma, assume(m) a demanda, atendendo totalmente a demanda com a nova oferta de serviços, ou, a entidade(s) assume(m) parcialmente a demanda, quando então ainda haverá necessidade de novas ações.

- ✓ Se ainda persistir demanda, o gestor promoverá a contratação de empresas com a iniciativa privada, com a celebração de contratos administrativos decorrentes de licitação.

ATENÇÃO: O instrumento de convênio deverá estar perfeitamente delineado com um objetivo comum entre os interessados (entidade e poder público), não se prestando para mascarar situações em que se configure pura e simplesmente prestação de serviços. Deverá ser avaliado cada caso em particular. Os convênios não se submetem ao procedimento licitatório regular, estes são objeto de regulação conforme artigo 116 da Lei de Licitações (n.º 8.666/1993), e deve o gestor na avaliação das entidades futuras conveniadas se ater às indicações aplicáveis as habilitações constantes da mesma lei.

1 Fluxograma

Passos para o planejamento das contratações:



PARTE III

TIPOS DE INSTRUMENTOS CONTRATUAIS UTILIZADOS NO SUS



1 Convênio

Acordo, ajuste ou qualquer outro instrumento que discipline a transferência de recursos financeiros de dotações consignadas nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União e tenha como partícipe, de um lado, órgão ou entidade da Administração Pública federal, direta ou indireta, e, de outro lado, órgão ou entidade da Administração Pública estadual, distrital ou municipal, direta ou indireta, ou ainda, entidades privadas sem fins lucrativos, visando à execução de programa de governo, envolvendo a realização de projeto, atividade, serviço, aquisição de bens ou evento de interesse comum, em regime de mútua cooperação.

A Lei n.º 8.666/1993, no seu artigo 116, §1º, prevê que a entidade pública interessada em firmar convênio apresente um plano de trabalho, que deverá conter, no mínimo, as seguintes informações:

- Identificação do objeto a ser executado
- Metas a serem atingidas
- Etapas de execução
- Plano de aplicação dos recursos financeiros
- Cronograma de desembolso
- Previsão de início e fim da execução do objeto, assim como das etapas programadas.

2 Contrato Administrativo

“É todo e qualquer ajuste entre órgãos ou entidades de Administração pública e particulares, em que haja um acordo de vontades para a formação de vínculo e a estipulação de obrigações recíprocas, seja qual for a denominação utilizada.” (Lei n.º 8.666/1993, artigo 2º, parágrafo único).

Segundo nota do Tribunal de Contas da União, em seu Manual de Licitação

as disposições contratuais devem estar em harmonia com os termos da proposta vencedora, com o ato convocatório da licitação ou com a autorização para contratação direta por dispensa ou inexigibilidade de licitação. Prevalece no contrato administrativo o interesse da coletividade sobre o particular. Essa superioridade, no entanto, não permite que a

Administração ao impor vontade própria ignore direitos do particular que com ela contrata.

Conforme a “CARTILHA CONVÊNIOS – Advocacia-Geral da União – Consultoria-Geral da União – Consultoria jurídica da União no município de São José dos Campos – SP, elaborado em março de 2011, com base no Parecer 004/2010/JCB/CJU-SJC/CGU/AGU”

O Tribunal de Contas da União através do voto do Ministro Relator exarado na Decisão n.º 686/1998, ao se manifestar sobre a distinção entre convênio e contrato, assim o fez: “Oportuno trazer os ensinamentos da Prof.ª Maria Sylvia Zanella Di Pietro acerca da distinção entre contratos e convênios (in temas Polêmicos sobre Licitações e Contratos, Ed. Malheiros) Enquanto os contratos abrangidos pela Lei n.º 8.666 são necessariamente precedidos de licitação – com as ressalvas legais – no convênio não se cogita de licitação, pois não há viabilidade de competição quando se trata de mútua colaboração, sob variadas formas, como repasse de verbas, uso de equipamentos, de recursos humanos, de imóveis, de *know-how*. Não se cogita de preços ou de remuneração que admita competição⁵.

3 Diferenças entre os instrumentos complementares

CONTRATOS	CONVÊNIOS
INTERESSES OPOSTOS	INTERESSES COMUNS
CONTRAPRESTAÇÕES	COMPROMISSOS CONVERGENTES
POSIÇÕES JURÍDICAS ANTAGÔNICAS	MESMA POSIÇÃO JURÍDICA

- **Termo de Parceria:**

Trata-se de ajuste entre o gestor do SUS e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip) (art. 9º da Lei n.º 9.790/1999), destinado à formação de vínculo

⁵ BRASIL. Advocacia-Geral da União (AGU). Consultoria-Geral da União. Consultoria Jurídica da União no Município de São José dos Campos – SP. *Cartilha convênios*. Brasília, 2011. Elaborado com base no Parecer 004/2010/JCB/CJU-SJC/CGU/AGU.

de cooperação entre as partes, para o fomento e a execução das atividades de interesse público, descritas no art. 3º da mesma Lei.⁶

O termo de cooperação que envolver aquisição de bens ou prestação de serviços deverá conter elementos capazes de propiciar a avaliação do custo pela Administração, diante de orçamento detalhado, considerando os preços praticados no mercado da região onde será executado o objeto, a definição dos métodos e o prazo de execução do objeto, por meio de um termo de referência.

- **Contrato de Gestão:**

De acordo com o art. 5º da Lei n.º 9.637, de 15 de maio de 1998,

entende-se por contrato de gestão o instrumento jurídico firmado entre o Poder Público e a entidade qualificada como Organização Social (OS), com vistas à formação de parceria entre as partes para o fomento e execução de diversas atividades, dentre as quais a relacionada à saúde.

No Contrato de Gestão ficará estabelecido o vínculo entre os órgãos públicos e a Organização Social, cujas cláusulas contratuais devem conter claramente a intenção das partes, as responsabilidades, os objetivos, as metas, os indicadores de produtividade, prazos, critérios de avaliação, condições, penalidades e publicidade.

⁶ Art. 3º A qualificação instituída por esta Lei, observado em qualquer caso, o princípio da universalização dos serviços, no respectivo âmbito de atuação das Organizações, somente será conferida às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos.

PARTE IV

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

1 Licitação

A Licitação é uma exigência constitucional, prevista no art. 37, XXI, da C.F e na Lei n.º 8.666/1993. Consiste em procedimento administrativo formal, em que a Administração Pública convoca, por meio de edital ou aviso, interessados em apresentar propostas para contratação de prestação de serviços de saúde, e se sujeitem às condições fixadas no instrumento convocatório. Não é sigilosa, é pública e acessível aos cidadãos.

Com a apresentação de propostas, a Administração Pública tem a possibilidade de escolher a mais vantajosa ao interesse público, respeitando os princípios da livre concorrência e da igualdade. Neste contexto, desenrola-se uma sucessão de atos que buscam propiciar igualdade a todos

os licitantes, atuando como fator de eficiência e moralidade nos negócios jurídicos⁷. Importante lembrar-se de que o processo administrativo conterà a autorização do gestor para a contratação, a indicação sucinta do objeto e a existência de recursos financeiros para efetivação da despesa.⁸

A celebração do contrato assegura que ninguém logrou privilégio decorrente de vontade pessoal do agente público, obrigado a procurar o melhor negócio, a melhor oportunidade para consagrar o interesse público.

As licitações deverão ser conduzidas por uma Comissão designada pelo gestor, que pode ser permanente quando a designação abranger a realização de licitações por período determinado e, especial, quando for o caso de licitações específicas. Constituída por no mínimo três membros, sendo pelo menos dois deles servidores qualificados, pertencentes aos quadros permanentes dos órgãos da Administração responsáveis pela licitação. Estes responderão solidariamente pelos atos praticados em cada certame, por isso, a designação deles deve recair no servidor conhecedor das regras licitatórias e das normativas do SUS.

A vigência da investidura dos membros da Comissão permanente não poderá exceder a um ano, e na renovação da comissão para o período subsequente, é possível a recondução parcial dos membros, desde que não seja em sua totalidade.

ATENÇÃO: Os membros da Comissão de Licitação respondem solidariamente pelos atos praticados, salvo se posição individual divergente estiver devidamente fundamentada e registrada em ata da reunião em que tiver sido tomada a decisão.

⁷ Lei n.º 8.666/1993 – Art. 3º A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos.

⁸ “[...] Será iniciada a licitação com a abertura de processo administrativo, que contenha autorização para contratação, indicação sucinta do objeto e existência de recurso próprio para efetivação da despesa. Deve o processo administrativo ter todas as folhas/páginas numeradas sequencialmente e rubricadas. Datas dos documentos constantes no processo devem estar em ordem cronológica” (BRASIL, 2010).

1.1 Fases interna e externa da Licitação⁹

Os atos licitatórios deverão ser desenvolvidos em sequência lógica, após a Administração Pública identificar a necessidade de complementação assistencial. O procedimento terá início com o planejamento e prosseguirá até a assinatura do respectivo contrato, obedecidas as seguintes fases:

1.1.1 Fase interna

Na fase interna ou preparatória são praticados os atos necessários ao procedimento licitatório:

- Elaboração de requisição pela área interessada na contratação. A requisição é o ato administrativo que inicia a fase interna do processo licitatório, sendo de responsabilidade do setor da Administração Pública que necessita do serviço, e deverá conter alguns elementos mínimos, tais como a indicação da área da Secretaria de Saúde que está solicitando a contratação; as razões de interesse público que ensejam o pedido; a descrição clara e sucinta para o objeto; o endereçamento à autoridade superior; o valor estimado do serviço; data e assinatura do requisitante, entre outros, e visa definir os parâmetros de todos os atos preparatórios do certame licitatório. É instrumento imprescindível para a exata delimitação do objeto a ser colocado em competição.

⁹ Segundo o TCU “[...] Durante a fase inicial da licitação, comumente chamada de interna, a Administração terá a oportunidade de corrigir falhas porventura verificadas no procedimento, sem precisar anular atos praticados. Exemplo: inobservância de dispositivos legais, estabelecimento de condições restritivas, ausência de informações necessárias, ou desconhecimento de condições usuais do mercado”.

FASE INTERNA “[...] De fato, a licitação se inicia com a abertura de processo administrativo sob autorização do agente público que designa a comissão de licitação para atuar em certame específico ou por períodos determinados (arts. 38, *caput* e inciso III, e 51, § 3º, da Lei n.º 8.666/1993). Por sua vez, referida abertura de processo é precedida por um conjunto de decisões discricionárias que envolvem a política de gerenciamento da Administração (fase interna), em especial a captação e alocação de recursos financeiros, o tipo de objeto a ser desenvolvido e o cronograma de execução, entre outros fatores. Assim, vícios que são identificados no decurso das providências a cargo da comissão de licitação e que possam prejudicar fases inteiras ou a licitação toda, invariavelmente implicam por decidir a continuidade do certame, com aproveitamento dos atos regulares e renovação dos procedimentos viciados, ou a reabertura de outro processo, ações que nos afiguram, paralelamente aos aspectos jurídicos envolvidos, vinculadas a objetivos institucionais, extrapolando a fase externa da licitação”. Acórdão 1.904/2008 Plenário (Relatório do Ministro Relator).

FASE EXTERNA (OU EXECUTÓRIA): “Nas modalidades *concorrência, tomada de preços e convite*, essas etapas submetem-se principalmente aos seguintes procedimentos sequenciais, em que a realização de determinado ato depende da conclusão do antecedente, ou seja: (i) publicação do resumo do ato convocatório; (ii) fase impugnatória, com republicação do edital e reabertura do prazo, quando for o caso; (iii) recebimento dos envelopes com a documentação e as propostas; (iv) abertura dos envelopes com a documentação; (v) verificação da habilitação ou inabilitação dos licitantes; (vi) fase recursal, com efeito suspensivo até a decisão do recurso, se houver; (vii) abertura dos envelopes com as propostas; (viii) julgamento das propostas; (ix) declaração do licitante vencedor; (x) fase recursal, com efeito suspensivo até a decisão do recurso, se houver; (xi) homologação / aprovação dos atos praticados no procedimento; (xii) adjudicação do objeto a licitante vencedora; (xiii) empenho da despesa; (xiv) assinatura do contrato ou retirada do instrumento equivalente.

- Definição do objeto a ser contratado. O edital deve indicar, de modo sucinto, preciso, suficiente e claro, o meio pelo qual um determinado objetivo da Administração deverá ser satisfeito, vedadas especificações que, por excessivas, irrelevantes ou desnecessárias, limitem ou frustrem a competição ou a realização do fornecimento.
- Verificação dos recursos orçamentários-financeiros.
- Autuação, com a devida autorização da autoridade competente, do procedimento com número específico do processo, com folhas sequenciais, numeradas e rubricadas.
- Elaboração da minuta do edital, da minuta do contrato e do instrumento convocatório.
- Aprovação da minuta do edital e contrato pela assessoria jurídica, acompanhado do respectivo parecer.

1.1.2 Fase externa

Embora a Lei n.º 8.666/1993 não enumere as etapas da fase externa da licitação, pode-se considerar:

- A publicação do edital. A Constituição Federal apontou expressamente a publicidade entre os princípios expressos da Administração Pública, com a intenção de dar transparência à população em geral e aos interessados dos atos administrativos referentes às licitações, e assim, inibir práticas que afrontam a moralidade e contribuem para a malversação do patrimônio público em detrimento do interesse público. Relativamente à divulgação dos editais, a Lei de Licitações elencou uma série de providências e prazos de observância restrita nos certames de contratação – artigo 21.
- A fase impugnatória, republicação do edital e reabertura do prazo, se for o caso recebimento dos formulários das inscrições com a documentação.
- O recebimento dos envelopes contendo a documentação relativa à habilitação dos concorrentes e as propostas.
- A abertura dos envelopes contendo a documentação e as propostas dos concorrentes.
- A verificação da habilitação ou inhabilitação dos concorrentes, desde que transcorrido o prazo sem interposição de recursos, ou tenha havido desistência expressa destes ou após o julgamento dos recursos interpostos.
- A verificação da conformidade de cada proposta com os requisitos do edital, promovendo-se a desclassificação das propostas desconformes ou incompatíveis.
- O julgamento e a classificação das propostas, de acordo com os critérios de avaliação constantes do edital, desde que passada a face recursal.

- A deliberação da autoridade competente quanto à homologação e à adjudicação do objeto da licitação.
- As providências para assinatura do contrato.
- A emissão da ordem de serviços e empenho das despesas.

Como o objetivo deste Manual é a orientação de como licitar e contratar serviços de saúde complementares, não caberia aqui se estender muito nas etapas da licitação, ressaltando, porém, que a Lei de Licitações apresenta dispositivos que devem ser observados.

1.2 Modalidades de Licitação¹⁰

Na concepção do art. 22 da Lei n.º 8.666/1993, vamos encontrar as seguintes modalidades de licitação:

- **Concorrência** – “Modalidade realizada entre quaisquer interessados do ramo de que trata o objeto da licitação, que na fase de habilitação preliminar comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital para execução de seu objeto”.
- **Tomada de preços** – “Modalidade aberta a quaisquer interessados devidamente cadastrados ou que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o terceiro dia anterior à data do recebimento das propostas, que comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital”.
- **Convite** – “Modalidade realizada entre interessados do ramo pertinente ao objeto da licitação, escolhidos e convidados em número mínimo de três pela Administração, cadastrados ou não. É a modalidade de licitação mais simples. A divulgação deve ser feita mediante afixação de cópia do convite em quadro de avisos do órgão ou entidade, localizado em lugar de fácil acesso e de divulgação. Permite-se a participação de possíveis licitantes que não tenham sido formalmente convidados, mas que sejam do ramo do objeto licitado, desde que cadastrados no órgão ou

¹⁰ A escolha da modalidade de licitação deve ser feita com base no valor do contrato no prazo máximo de prestação dos serviços. [...] A respeito dessa questão, o Tribunal já se manifestou, por meio do Acórdão 203/2002 Plenário, no sentido de que a modalidade de licitação deve ser escolhida segundo a estimativa do valor do contrato pelo seu prazo final pretendido. [...] As contratações públicas poderão ser efetivadas somente após estimativa prévia do respectivo valor, que deve obrigatoriamente ser juntada ao processo de contratação e ao ato convocatório divulgado. Estimativa do valor da contratação é o principal fator para escolha da modalidade de licitação a ser adotada. (BRASIL, 2010). O TCU considerou irregular a ausência de disponibilização do orçamento estimativo aos licitantes, em detrimento do comando inscrito no art. 40, § 2º, inciso II, da Lei n.º 8.666/1993, bem assim do princípio da publicidade, insculpido no caput do art. 37, da Constituição Federal, e no art. 3º da Lei n.º 8.666/1993. (Acórdão 2.170/2008 Plenário).

entidade que licita ou no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (Sicaf). Os interessados devem solicitar o convite com antecedência de até vinte e quatro horas da apresentação das propostas”.

ATENÇÃO: Deve-se evitar que no convite participem sempre os mesmos licitantes. Para tanto, deve ser convidado, no mínimo, mais um interessado para cada repetição do certame e para convites de objeto idêntico ou assemelhado a licitações anteriores (Manual de Licitação – TCU).

Também são modalidades de licitação o Pregão, o Concurso e o Leilão. O Pregão destina-se exclusivamente a contratação de bens e serviços comuns, independentemente do valor estimado da contratação. O Concurso é para atender escolha de trabalho técnico, científico e artístico, mediante instituição de prêmios ou remuneração aos vencedores, conforme critério constante do edital. O Leilão trata de venda de imóveis inservíveis para a administração ou de produtos legalmente apreendidos e ou penhorados, ou para alienação de bens imóveis.

1.3 Edital de Licitação

É o instrumento pelo qual a administração do SUS tornará público o seu desejo de contratar, onde fixará as condições da contratação e convocará os interessados a apresentarem suas propostas.

ATENÇÃO: *Vinculação ao Edital* constitui um princípio básico do processo licitatório, em que a Administração Pública somente poderá realizar atos que estejam previstos no edital. Uma vez fixadas às regras para a licitação, estas se tornam inalteráveis durante todo o procedimento, assim, “o edital é a lei interna da licitação” (caput do art. 41 da Lei n.º 8.666/1993).

Conforme descrito na Apostila-de-Licitações-e-Contratos-Administrativos-CGU, Licitações e Contratos Elaboração: Mário Vinícius Claussen Spinelli, Vagner de Souza Luciano¹¹:

O original do edital deverá ser datado, rubricado em todas as folhas e assinado pela autoridade que o expedir, permanecendo no processo de licitação, e dele extraindo-se cópias integrais ou resumidas, para sua divulgação e fornecimento aos interessados.

Indicações constantes do edital (art. 40, Lei n.º 8.666/1993):

1. No preâmbulo: – o número de ordem em série anual; – o nome da repartição interessada e de seu setor; – a modalidade de licitação, o regime de execução e o tipo da licitação; – a menção de que a licitação será regida pela Lei n.º 8.666/1993; – local, dia e hora para recebimento da documentação e da proposta e para abertura dos envelopes.
2. O objeto da licitação, em descrição sucinta e clara.
3. Prazos e condições para assinatura do contrato ou retirada dos instrumentos, para execução do contrato e entrega do objeto da licitação.
4. Sanções para o caso de inadimplemento.
5. Local onde poderá ser examinado e adquirido o projeto básico.
6. Se há projeto executivo disponível na data da publicação do edital e o local onde possa ser examinado e adquirido.
7. Condições para participação na licitação e forma de apresentação das propostas.
8. Critério para julgamento, com disposições claras e parâmetros objetivos.
9. Locais, horários e códigos de acesso aos meios de comunicação à distância em que serão fornecidos elementos, informações e esclarecimentos relativos à licitação e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto.
10. Condições equivalentes de pagamento entre empresas brasileiras e estrangeiras, no caso de licitações internacionais.

¹¹ SPINELLI, Mário Vinícius Claussen; LUCIANO, Vagner de Souza. *Licitações e Contratos*. Apostila de Licitações e Contratos Administrativos-CGU: Licitações e Contratos. Disponível em: <https://www.ifsertao-pe.edu.br/reitoria/images/licitacoes/apostila_agu/apostila_de_licitacoes_e_contratos_administrativos%20cgu.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2017.

11. O critério de aceitabilidade dos preços unitário e global, conforme o caso, permitida a fixação de preços máximos e vedados à fixação de preços mínimos, critérios estatísticos ou faixas de variação em relação a preços de referência, ressalvado o disposto com relação à inexecutabilidade de preços.
12. Critério de reajuste, que deverá retratar a variação efetiva do custo de produção, admitida a adoção de índices específicos ou setoriais, desde a data prevista para apresentação da proposta, ou do orçamento a que essa proposta se referir, até a data do adimplemento de cada parcela.
13. Limites para pagamento de instalação e mobilização para execução de obras ou serviços que serão obrigatoriamente previstos em separado das demais parcelas, etapas ou tarefas; Indicações constantes do edital (art. 40, Lei n.º 8.666/1993).
14. Condições de pagamento, prevendo: – prazo de pagamento não superior a 30 dias, contado a partir da data final do período de adimplemento de cada parcela; – cronograma de desembolso máximo por período, em conformidade com a disponibilidade de recursos financeiros; – critério de atualização financeira dos valores a serem pagos, desde a data final do período de adimplemento de cada parcela até a data do efetivo pagamento; – compensações financeiras e penalizações, por eventuais atrasos, e descontos, por eventuais antecipações de pagamentos; – exigência de seguros, quando for o caso.
15. Instruções e normas para recursos.
16. Condições de recebimento do objeto da licitação.
17. Outras indicações específicas ou peculiares da licitação.
18. Anexos do edital, quando for o caso, dele fazendo parte integrante:
 - ⇒ o projeto básico e/ou executivo, com todas as suas partes, desenhos, especificações e outros complementos;
 - ⇒ orçamento estimado em planilhas de quantitativos e preços unitários;
 - ⇒ a minuta do contrato a ser firmado entre a Administração e o licitante vencedor;
 - ⇒ as especificações complementares e as normas de execução pertinentes à licitação.

Qualquer cidadão pode impugnar edital de licitação por irregularidade, devendo protocolar o pedido até cinco dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes de habilitação.

A Administração deve julgar e responder à impugnação em até três dias úteis. Documentos que deverão ser previamente aprovados pela assessoria jurídica da Administração:

⇒ minuta do edital de licitação;

⇒ minuta do contrato, acordo, convênio ou ajuste, se for o caso.

Jurisprudência sobre o assunto:

⇒ É obrigatória a admissão, nas licitações para a contratação de obras, serviços e compras, e para alienações, onde o objeto for de natureza divisível, sem prejuízo do conjunto ou complexo, da adjudicação por itens e não pelo preço global, com vistas a propiciar ampla participação dos licitantes que, embora não dispondo de capacidade para a execução, fornecimento ou aquisição da totalidade do objeto, pudessem, contudo, fazê-lo com referência a itens ou unidades autônomas, devendo as exigências de habilitação adequarem-se a essa divisibilidade (Acórdão 935/2007- TCU-Plenário).

⇒ Autor de parecer jurídico não pode ser responsabilizado solidariamente com o administrador, haja vista o parecer não ser ato administrativo, sendo, quando muito ato de administração consultiva (Mandado de Segurança n.º 24.073/DF – STF).

⇒ Sempre que cabível, as sugestões apresentadas pela Assessoria Jurídica em relação à análise das minutas de editais e contratos devem ser atendidas, observando o contido no parágrafo único do art. 38 da Lei n.º 8.666/1993 (Acórdão 1.613/2004 TCU – Segunda Câmara).

ATENÇÃO: Minutas de editais de licitação, edital de chamamento público, contratos, aditamentos, acordos, instrumentos jurídicos ou outros ajustes, atos convocatórios etc., devem ser previamente examinadas e aprovadas por assessoria jurídica da Administração. Quanto ao convite, é dispensável aprovação das respectivas minutas. A legislação não exige que os atos convocatórios de licitações realizadas nessa modalidade sejam examinados pelo setor jurídico. (Manual de licitações do TCU).

A publicação do ato convocatório (aviso) dar-se-á na imprensa oficial e em jornal diário de grande circulação, no mínimo uma vez. Deverá o aviso conter todas as informações necessárias acerca do certame como data, horário, objeto, especificação, quantidade e local onde poderá ser lido o ato convocatório.

O ato convocatório estabelecerá a forma de apresentar a documentação. Exige-se que os documentos estejam em nome do licitante, com o número do CNPJ (MF) e endereço, observando o seguinte: se o licitante for a matriz, todos os documentos devem estar em nome da matriz se o licitante for filial, todos os documentos devem estar em nome da filial e, na hipótese de filial, podem ser apresentados documentos que, pela própria natureza, comprovadamente são emitidos em nome da matriz.

É dever da Administração Pública exigir documentos de habilitação compatíveis com o ramo do objeto licitado, especialmente aqueles que comprovem a qualificação técnica e a capacidade econômico-financeira dos licitantes. As exigências não podem ultrapassar os limites da razoabilidade, além de não ser permitido exigências desnecessárias. Deve-se restringir apenas o necessário para o cumprimento do objeto licitado.

ATENÇÃO: A qualificação técnica tem como escopo a verificação ou aptidão (capacidade técnica) para execução da pretensão contratual. Vistoria ou Visita Técnica é uma prerrogativa e poderá ser exigida no edital, desde que disciplinada a forma de fazê-la, a exemplo do estabelecimento do prazo, data, horário, endereço etc.

O julgamento das propostas está estritamente vinculado a critérios e a fatores estabelecidos no edital. Deve ser objetivo e realizado em conformidade com as normas e os princípios estabelecidos na Lei de Licitações e das normas do SUS, a fim de garantir transparência aos atos processuais.

A homologação ratifica todo o procedimento licitatório e confere aprovação aos atos praticados, para que produzam os efeitos jurídicos necessários e, a adjudicação é ato pelo qual a Administração atribui ao licitante vencedor o objeto da licitação. O ato de homologar é intransferível e indelegável – portanto, cabe a autoridade máxima da Secretaria da Saúde respectiva, no caso o gestor do SUS. Adjudicar o objeto da licitação é ato que pode ser praticado pela autoridade competente ou responsável pela licitação, ou ainda por outro servidor designado para esse fim.

A Administração Pública convocará o licitante vencedor para assinar o contrato, dentro do prazo e condições previamente estabelecidos no ato convocatório. Poderá ser prorrogado uma vez o prazo de convocação, por igual período, quando solicitado pelo interessado durante o transcurso do prazo, mediante motivo justificado e aceito pela Administração. O licitante que recusar a firmar o contrato, injustificadamente, perderá o direito à contratação e estará sujeito às sanções previstas no art. 81 da Lei n.º 8.666/1993.

ATENÇÃO: O prazo de vigência dos contratos para prestação de serviços de saúde contínuos poderá ser estabelecido para determinado período e prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o limite de 60 meses, objetivando a obtenção de condições vantajosas para a Administração. A duração dos contratos de natureza contínua não precisará coincidir com o ano civil, podendo ultrapassar o exercício financeiro em que foi firmado, porém é recomendável a sua coincidência, para otimização de ações como p. ex.: períodos de prestação de contas, orçamentação entre outros.

A publicação do extrato de contrato ou de seus aditamentos será feita na imprensa oficial e é condição indispensável para sua eficácia. A Administração Pública terá que providenciá-la até o quinto dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura, para ocorrer no prazo de 20 dias daquela data, qualquer que seja o seu valor, ainda que sem ônus, ressalvado o disposto no art. 26 da Lei de licitações.

Para o extrato, o TCU orienta que, no mínimo, ele deva ter os seguintes elementos:

- Espécie.
- Resumo do objeto do contrato.
- Modalidade de licitação ou, se for o caso, fundamento legal da dispensa ou inexigibilidade.
- Crédito pelo qual correrá a despesa.
- Número e data do empenho da despesa.
- Valor do contrato ou valor a ser pago no exercício corrente e em cada um dos subsequentes, se for o caso.
- Prazo de vigência.
- Data de assinatura do contrato.

ATENÇÃO: Verificar se há recomendação do Tribunal de Contas do Estado (TCE) sobre a obrigatoriedade de remessa de contratos para controle do Tribunal, a partir de determinado valor.

Concluída a licitação ou o processo de contratação direta, a Administração Pública deverá tomar as seguintes providências obrigatórias em relação aos contratos, conforme o caso:

- Verificação da manutenção das condições de habilitação do contratado para efeito de assinatura do contrato.
- Emissão da nota de empenho respectiva.
- Assinatura do termo de contrato.
- Publicação do extrato do contrato na imprensa oficial.
- Verificação de exigências contratuais e legais para início da execução dos serviços.
- Designação de representante(s) da Administração Pública para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato.
- Aprovação de preposto indicado pelo prestador contratado para representá-lo perante o SUS.
- Início da prestação dos serviços.
- Acompanhamento e fiscalização da execução do contrato.

1.4 Exceções na realização da Licitação

Na contratação das entidades prestadoras de serviços de saúde ambulatorial ou hospitalar, deverão ser observadas as normas constantes na Lei n.º 8.666/1993, cujo art. 2º determina à Administração Pública a obrigatoriedade de promover certames licitatórios sempre que necessitar contratar serviços ou adquirir bens. Por outro lado, a própria lei admite hipóteses de licitação *dispensada, dispensável e de inexigibilidade de licitação*.

- ✓ **LICITAÇÃO DISPENSADA** – Art. 17
- ✓ **LICITAÇÃO DISPENSÁVEL** – Art.24, Incisos
- ✓ **INEXIGIBILIDADE** – Arts.13 e 25

Considerando os objetivos do presente Manual, trataremos das hipóteses de licitação dispensável e com maior detalhamento da inexigibilidade.

1.4.1 Licitação dispensada

A licitação dispensada está prevista no artigo 17 da Lei n.º 8.666/1993 e configura-se em hipótese em que não há possibilidade de realização do certame licitatório. Não há discricionariedade para a Administração.

A licitação dispensada é aplicada na hipótese de alienação de bens da Administração.

1.4.2 Licitação dispensável

Apesar de possível a realização da licitação, a Administração Pública poderá não fazê-la, optando pela dispensa. As hipóteses em que a licitação é dispensável estão taxativamente previstas no art. 24 da Lei n.º 8.666/1993.

Merece destaque entre as possibilidades elencadas no artigo 24, a constante do inciso IV:

Art. 24. É dispensável a licitação:

[...]

IV – nos casos de emergência ou de calamidade pública, quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa e para as parcelas de obras e serviços que possam ser concluídas no prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos e ininterruptos, contados da ocorrência da emergência ou calamidade, vedada a prorrogação dos respectivos contratos;

Reiteradamente os órgãos de controle ao se depararem com contratações ou aquisições realizadas sob a viabilidade do art. 24, inciso IV, buscam de maneira mais detalhada os fundamentos fáticos da ação. A razão de tal avaliação é inegavelmente a diferenciação entre o que é emergência, aquela perfeitamente delineada no inciso IV, e o que são situações artificiais decorrentes da falta de planejamento ou da inação administrativa. Em várias decisões dos Tribunais são recorrentes as afirmativas de que a emergência em saúde não é necessariamente emergência, conforme descrito na lei. Pode ser, mas nem sempre o é!

Marina Fontoura de Andrade em “a nova posição do TCU e da AGU sobre as contratações emergenciais sem licitação”, *jus navegandi*, citando Lucas Rocha Furtado:

“[o] entendimento do tribunal de contas da união vinha sendo no sentido de considerar que a desídia do administrador não poderia justificar a contratação emergencial sem licitação”. No entanto, prossegue o procurador do Ministério Público Especial, “com o advento do acórdão n.º 1.876/2007, o plenário do TCU sinalizou mudança nesse entendimento”. (grifo do autor)¹².

TCU: “Recursos de reconsideração em processo de prestação de contas. Questões relacionadas a licitações e contratos. Dispensas fundamentadas em situação de emergência. Provimento parcial ao recurso apresentado pelo administrador. Não provimento do recurso apresentado pela empresa.

1. A situação prevista no art. 24, IV, da Lei n.º 8.666/1993 não distingue a emergência real, resultante do imprevisível, daquela resultante da incúria ou inércia administrativa, sendo cabível, em ambas as hipóteses, a contratação direta, desde que devidamente caracterizada a urgência de atendimento a situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares.

2. A incúria ou inércia administrativa caracteriza-se em relação ao comportamento individual de determinado agente público, não sendo possível falar-se da existência de tais situações de forma genérica, sem individualização de culpas”.

(Acórdão 1.876/2007 Plenário, Processo n.º 008.403/1999-6, Rel. Aroldo Sedraz, 14.9.2007).

ATENÇÃO: A dispensa de licitação deverá ser comunicada, no prazo de três dias, à autoridade superior para ratificação e publicação na imprensa oficial, no prazo de cinco dias, como condição da eficácia dos atos, nos termos do art. 26 da Lei n.º 8.666/1993.

¹² ANDRADE, Marina Fontoura de. *A nova posição do TCU e da AGU sobre as contratações emergenciais sem licitação*. ago. 2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/29831/a-nova-posicao-do-tcu-e-da-agu-sobre-as-contratacoes-emergenciais-sem-licitacao>>. Acesso em: 21 nov. 2017.

1.4.3 Inexigibilidade de Licitação

A inexigibilidade, prevista no artigo 25 da Lei de Licitações¹³, ocorrerá quando houver inviabilidade de competição. No caso das contratações de serviços de saúde, decorrerá da impossibilidade jurídica ou técnica de competição entre os eventuais licitantes, pela natureza específica do negócio ou em virtude dos objetos visados, diante das condições de igualdade apuradas na habilitação (art. 27 da Lei n.º 8.666/1993) e precificação pela Administração.

A interpretação da expressão “inviabilidade de competição” [...] deve ser mais ampla do que a mera ideia de fornecedor exclusivo. Neste contexto, pode-se dizer que a inviabilidade de competição, além da contratação de fornecedor único prevista no inciso I, e, obviamente, além dos casos inseridos nos incisos II e III, pode dar-se por contratação de todos, ou seja, nesta hipótese, a inviabilidade de competição não está presente porque existe apenas um fornecedor, mas sim, porque existem vários prestadores do serviço e todos serão contratados.¹⁴

No âmbito do SUS, configura-se situação de exclusividade, para efeitos da inexigibilidade, as habilitações específicas do Ministério da Saúde para serviços de alta complexidade.

A inexigibilidade deverá ser justificada e instruída em processo administrativo próprio, com os seguintes elementos que venham comprovar de maneira indiscutível a inviabilidade de competição:

- Caracterização da contratação e dos possíveis prestadores.
- Justificativa do preço.
- Razão da escolha dos prestadores para a complementação da rede de serviços de saúde ou credenciamento de todos os prestadores de serviços de saúde no âmbito da sua gestão, considerando as referências pactuadas regionalmente.
- Valores de referência de remuneração.

¹³ Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

I – para aquisição de materiais, equipamentos, ou gêneros que só possam ser fornecidos por produtor, empresa ou representante comercial exclusivo, vedada a preferência de marca, devendo a comprovação de exclusividade ser feita através de atestado fornecido pelo órgão de registro do comércio do local em que se realizaria a licitação ou a obra ou o serviço, pelo Sindicato, Federação ou Confederação Patronal, ou, ainda, pelas entidades equivalentes;

II – para a contratação de serviços técnicos enumerados no art. 13 desta Lei, de natureza singular, com profissionais ou empresas de notória especialização, vedada a inexigibilidade para serviços de publicidade e divulgação;

III – para contratação de profissional de qualquer setor artístico, diretamente ou através de empresário exclusivo, desde que consagrado pela crítica especializada ou pela opinião pública.

¹⁴ GUIMARÃES, Eduardo Augusto. *Credenciamento como hipótese de inexigibilidade de licitação*. ©1998–2017. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10573>. Acesso em: 16 out. 2017.

Vários juristas e Tribunais de Contas já se manifestaram no sentido de que, no caso de prestação de serviços complementares de saúde, a inexigibilidade de licitação é uma das hipóteses, tendo em vista a inviabilidade de competição, *in verbis*:

Ante o previsto no *caput* do art. 25, da Lei n.º 8.666/1993, de 21 de junho, e por exigir um grau de subjetividade bastante razoável, com referência à fixação dos critérios para julgamento de licitação, caso viesse a ser implementada pelos motivos aventados, propomos, por tudo isso, o credenciamento, com inexigibilidade de processo licitatório, uma vez que a norma legal dá ensejo ao abrigo de tal propositura, dada a impossibilidade prática de estabelecer-se o confronto entre licitantes, em mesmo nível de igualdade (TCU. Processo n. TC 008.797/93-5, sessão 9/12/2003).

2 Credenciamento

O Ministério da Saúde, com fundamento no inciso XIV do art. 16 da Lei n.º 8.080/1990, normatiza por meio da Portaria GM/MS n.º 2.567, de 25 de novembro de 2016, a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e de serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no SUS.

Credenciamento é o procedimento administrativo pelo qual a Administração convoca interessados para, segundo condições previamente definidas e divulgadas, credenciarem-se como prestadores de serviços ou beneficiários de um negócio futuro a ser ofertado, quando a pluralidade de serviços prestados for indispensável à adequada satisfação do interesse coletivo ou, ainda, quando a quantidade de potenciais interessados for superior à do objeto a ser ofertado e por razões de interesse público a licitação não for recomendada.¹⁵

Apesar de não ser um procedimento previsto expressamente na legislação, é reconhecido como válido pela própria jurisprudência do TCU, Tribunais de Contas e pela doutrina. “Cumpre ponderar, desde já, que a hipótese de credenciamento não foi prevista na Lei n.º 8.666/1993. Não há qualquer dispositivo que aborde o assunto, regrado suas premissas. Impende reafirmar, por oportuno, que a inexigibilidade não depende de autorização legal, tanto que ocorre em todas as situações de inviabilidade de competição, o que remonta à questão fática”.¹⁶

¹⁵ FERRAZ, Luciano. *Licitações: estudos e práticas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Esplanada, 2002. p. 118.

¹⁶ NIEBUHR, Joel de Menezes. *Licitação pública e contrato administrativo*. 4. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2015. p. 119 et seq.

O credenciamento dar-se-á por ato formal e aplicar-se-á a todos os licitantes que foram habilitados em procedimento específico, fundamentado no *caput* do art. 25 da Lei n.º 8.666/1993, quando se conferirá o direito de exercer complementarmente, a partir da celebração de contrato, a prestação de serviços de saúde. Portanto, o credenciamento preservará a lisura, a transparência e a economicidade do procedimento, garantindo tratamento isonômico dos interessados, com a possibilidade de acesso de qualquer um que preencha as exigências estabelecidas em regulamento e observando os princípios e as diretrizes do SUS.

No credenciamento todos os interessados em contratar com a Administração Pública são efetivamente contratados, sem que haja *relação de exclusão*. Como todos os interessados são contratados, não há que se competir por nada, forçando-se reconhecer, por dedução, a inviabilidade de competição e a inexigibilidade de licitação pública.¹⁷

O credenciamento de prestadores de serviços de saúde, conforme art. 6º da Portaria GM/MS n.º 2.567, de 25 de novembro de 2016, deverá obedecer às seguintes etapas:

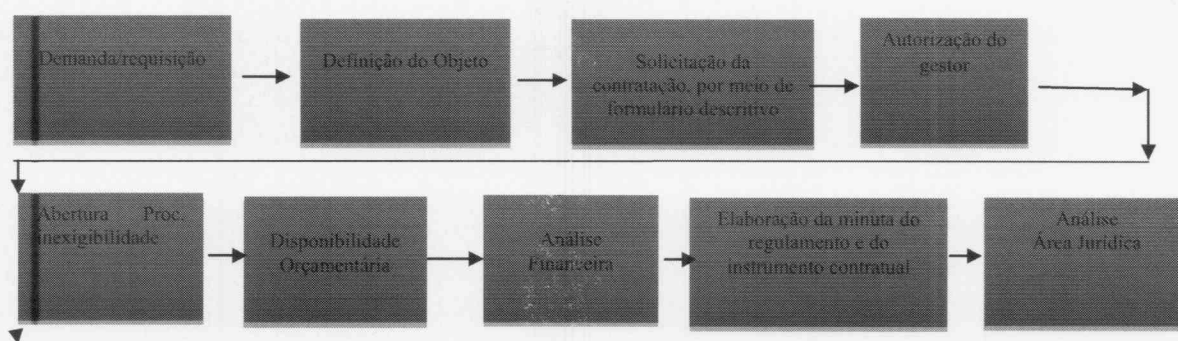
- Chamamento público com a publicação do edital e respectivo regulamento.
- Inscrição.
- Cadastro (Certificado de Registro Cadastral – CRC) das entidades privadas interessadas.
- Habilitação.
- Assinatura do termo contratual.
- Publicação do extrato do contrato no Diário Oficial do ente contratante ou jornal local de grande circulação.

ATENÇÃO – O credenciamento é uma hipótese de inexigibilidade de licitação, e a celebração do contrato se dará conforme determina o artigo 62 da Lei n.º 8666/1993, quando seus valores estiverem compreendidos nos limites das duas modalidades de licitação: tomada de preços e concorrência. Considerando-se que os valores praticados nas ações complementares de saúde são elevados, teremos, por conseguinte a necessidade de celebração de contrato.

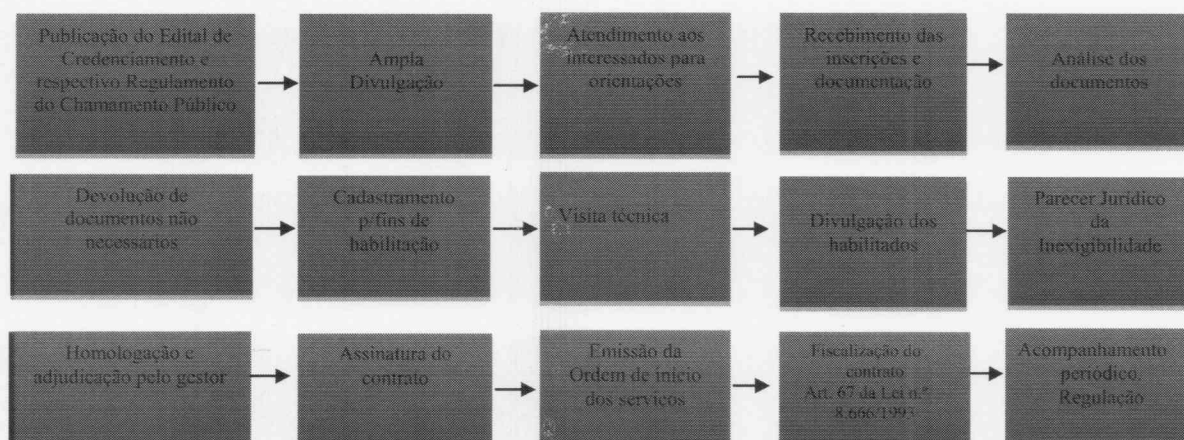
¹⁷ NIEBUHR, Joel de Menezes. *Licitação pública e contrato administrativo*. 4. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2015. p. 119 et seq.

A contratação dos serviços complementares, por meio do credenciamento, vinculada à inexigibilidade de licitação, está exemplificada na figura a seguir:

FASE INTERNA



FASE EXTERNA



2.1 Chamamento Público para Credenciamento

O chamamento público é o ato pelo qual o gestor dá publicidade do interesse de complementar a rede assistencial de saúde aos prestadores de serviços hospitalares ou ambulatoriais, da possibilidade de contratação, por meio de credenciamento.

A Administração Pública deverá se ater à legislação pertinente, observando as orientações trazidas pela doutrina e o controle externo que reconhece que o edital para as contratações de serviços complementares de saúde será por chamamento público, cuja finalidade é o credenciamento de todos os prestadores que atendam aos requisitos exigidos no edital (Tribunal de Contas da União).¹⁸ Cada contratação é única e específica, devendo o chamamento expressar todos os elementos daquela necessidade momentânea.

ATENÇÃO: O regulamento do Chamamento Público deverá estar publicamente disponível em Diários Oficiais, em jornal diário de grande circulação, inclusive, por meio eletrônico, contendo o prazo de inscrição.

2.1.1 Regulamento/Edital de Chamamento

Para elaborar o regulamento, o gestor deverá:

- Fixar critérios e exigências para que os interessados possam credenciar-se, de modo que os estabelecimentos de saúde que vierem a ser credenciados tenham, de

¹⁸ Decisão 656/1995 do TCU – sobre a legalidade do credenciamento, tendo-se posicionado positivamente, com fundamento no artigo 25 da Lei n.º 8.666/1993 e desde que respeitados os princípios da Administração Pública e os seguintes requisitos:

- 1 – ampla divulgação, inclusive por meio “de convites a interessados do ramo que gozem de boa reputação profissional;
- 2 – fixar os critérios e exigências mínimas para que os interessados possam credenciar-se, de modo que os profissionais, clínicas e laboratórios que vierem a ser credenciados tenham, de fato, condições de prestar um bom atendimento, sem que isso signifique restrição indevida ao credenciamento;
- 3 – fixar, de forma criteriosa, a tabela de preços que remunerará os diversos itens de serviços médicos e laboratoriais e os critérios de reajustamento, bem assim as condições e prazos para o pagamento dos serviços faturados;
- 4 – consignar vedação expressa do pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p. ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados;
- 5 – estabelecer as hipóteses de descredenciamento, de forma que os credenciados que não estejam cumprindo as regras e condições fixadas para o atendimento, sejam imediatamente excluídos do rol de credenciados;
- 6 – permitir o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, pessoa física ou jurídica, que preencha as condições mínimas exigidas;
- 7 – prever a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado, bastando notificar a Administração, com a antecedência fixada no termo;
- 8 – possibilitar que os usuários denunciem qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou no faturamento; e
- 9 – fixar as regras que devam ser observadas pelos credenciados no atendimento (como p. ex.: proibição de que o credenciado exija que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco).”

fato, condições de prestar um bom atendimento, sem que isso signifique restrição indevida ao credenciamento.

- Indicar qual documentação deverá ser apresentada, como:
 - ✓ registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (Cnes)
 - ✓ alvará de licença de localização atualizado
 - ✓ alvará sanitário atualizado
 - ✓ certidões de regularidade fiscal estadual, municipal e federal¹⁹
 - ✓ contrato social, ata da reunião ou assembleia que o aprovou
 - ✓ declaração de que o dirigente ou administrador não possua cargo dentro do sistema de saúde (SUS).
- Fixar valores de referência de remuneração dos serviços assistenciais de saúde e outros critérios como de reajustamento, condições e prazos para o pagamento dos serviços faturados.
- Estabelecer que os serviços contratados submetem-se às normas técnicas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Prever os direitos e obrigações das partes, principalmente fixar as regras de atendimento.
- Estabelecer critérios de controle e avaliação descritos de forma clara, para que não restem dúvidas por parte dos prestadores.
- Permitir o credenciamento de qualquer interessado – pessoa jurídica que preencha as condições exigidas no edital do Chamamento Público.
- Fixar as hipóteses de descredenciamento na ocorrência do descumprimento contratual.
- Prever a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado, bastando notificar à Administração, com a antecedência fixada no termo contratual.
- Anexar a minuta de contrato que se almeja firmar com o parecer da assessoria jurídica aprovando o mesmo e o documento descritivo da contratação dos serviços complementares de saúde.
- Estabelecer critérios do regime de execução do contrato, considerando a capacidade operacional e a distribuição espacial da demanda.
- Outros documentos exigíveis por estados, Distrito Federal e municípios.

¹⁹ Lei n.º 8.666/1993 – Art. 27 Para a habilitação nas licitações exigir-se-á dos interessados, exclusivamente, documentação relativa a: [...] **IV** – regularidade fiscal e trabalhista;

Art. 29. A documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista, conforme o caso, consistirá em: (Redação dada pela Lei n.º 12.440, de 2011) [...]

III – prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;

IV – prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei. (Redação dada pela Lei n.º 8.883, de 1994)

V – prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 5.452, de 1.º de maio de 1943. (Incluído pela Lei n.º 12.440, de 2011).

As situações de inexigibilidade referidas no art. 25 (Lei n.º 8.666/1993), necessariamente justificadas, deverão ser comunicadas, dentro de três dias, à autoridade superior para ratificação e publicação na imprensa oficial, em cinco dias, como condição para a eficácia dos atos, nos termos do art. 26 desta mesma lei.

O disposto no artigo 26 é de grande importância para a regularidade da contratação que se realizou. Merece destaque o conceito de “autoridade superior” apta ao ato de ratificação, além da fixação do sentido jurídico de “eficácia” para o ato administrativo.

Autoridade Superior – na efetivação da contratação com fundamento, por exemplo na inexigibilidade, há um processamento necessário e nele figura aquele que funciona como o ordenador de despesa, assim entendido,

a autoridade administrativa com competência e atribuição para ordenar a execução de despesas orçamentárias, envolvendo a emissão de empenho, autorização de pagamento, suprimento ou dispêndio de recursos públicos, com a obrigação de prestar contas desses atos, mediante processo de tomada de contas, com julgamento perante o Tribunal de Contas (MILESKI, 2002).

Dessa forma, a autoridade competente para a ratificação mencionada no artigo deverá ser hierarquicamente superior ao ordenador de despesa. Com precisão fixou a AGU: “O conceito da expressão autoridade superior, a que se refere o art. 26 da Lei n.º 8.666/1993, está vinculado à estrutura hierárquico-organizacional do órgão ou entidade”.²⁰

Eficácia – o segundo elemento impositivo no artigo 26 é a eficácia do ato.

A verificação dos efeitos jurídicos a que o ato administrativo se destina (eficácia), pressupõe, logicamente, a existência jurídica do mesmo; ou, em outras palavras, pressupõe que um determinado fato esteja revestido de todos aqueles requisitos que, segundo o direito positivo expresso ou a lógica do sistema legislativo, devam ser considerados essenciais para que nele se possa reconhecer um ato administrativo!²¹

²⁰ (Advocacia-Geral da União – PROCESSO N.º 21000.000957/97-96ORIGEM: Ministério da Agricultura e do Abastecimento. ASSUNTO: Conceito de “autoridade superior” a que se refere o art. 26 da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, para ratificar os atos de dispensa e inexigibilidade de licitação, frente a dispositivos do Regimento Interno das Delegacias Federais de Agricultura. Parecer n.º GQ – 191).

²¹ NOVELLI, Flavio Bauer. *A eficácia do ato administrativo*. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/viewFile/20941/19659>>. Acesso em: 21 nov. 2017.

ATENÇÃO: As normas que disciplinam as licitações públicas devem ser interpretadas em favor da ampliação de disputa entre os interessados, desde que informadas no edital e não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, da finalidade, da eficiência e da segurança jurídica da contratação.

3 Contratos Administrativos

Conforme já mencionado anteriormente, o Contrato Administrativo é um dos instrumentos formais utilizados para estabelecer e operacionalizar as relações entre o poder público e a iniciativa privada, nas hipóteses de complementação da oferta assistencial, e guarda algumas particularidades que lhe são próprias e só a eles, funcionando, por conseguinte, como elementos identificadores deste tipo de instrumento.

O contrato é regido por regras de direito público e na sua celebração haverá um “desnívelamento das partes”. Lucia Valle Figueiredo²² destaca que “impende, todavia, esclarecer que quando dizemos desnívelamento das partes não pretendemos dar privilégios à Administração Pública. Muito pelo contrário. Procuramos demonstrar – isto, sim – que, por força “da relação de administração”.

Reforça este “desnívelamento” a condição particular dos contratos administrativos nas hipóteses de alteração e rescisão unilateral por parte da Administração, conforme disposto no art. 65, inciso I da Lei n.º 8.666/1993.

Instrumentos Congêneres – outro ponto sobre os contratos versa sobre a expressão: instrumentos congêneres. Joel de Menezes Niebuhr em sua obra já citada leciona no Capítulo 12 – Formalização dos Contratos administrativos, item 5 “Instrumento de contrato e outros instrumentos congêneres”²³:

Os contratos escritos podem ser formalizados de diversas maneiras. Eles podem ser formalizados por meio do que o *caput* do art. 62 (Lei n.º 8.666/1993)

²² FIGUEIREDO, Lucia Valle. *Curso de Direito Administrativo*. 6. ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros editores, 2003.

²³ NIEBUHR, Joel de Menezes. *Licitação pública e contrato administrativo*. 4. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2015. p. 119 et seq.

denomina instrumento de contrato ou, dependendo do caso, por intermédio de outros instrumentos, tais como carta-contrato, nota de empenho de despesa, autorização de compra ou ordem de execução de serviço.

Artigo 62 da Lei n.º 8.666/1993:

O instrumento de contrato é obrigatório nos casos de concorrência e de tomada de preços, bem como nas dispensas e inexigibilidades cujos preços estejam compreendidos nos limites destas duas modalidades de licitação, e facultativo nos demais em que a Administração puder substituí-lo por outros instrumentos hábeis, tais como carta-contrato, nota de empenho de despesa, autorização de compra ou ordem de execução de serviço.

§ 1º A minuta do futuro contrato integrará sempre o edital ou ato convocatório da licitação.

§ 2º Em “carta contrato”, “nota de empenho de despesa”, “autorização de compra”, “ordem de execução de serviço” ou outros instrumentos hábeis aplica-se, no que couber, o disposto no art. 55 desta Lei. (Redação dada pela Lei n.º 8.883, de 1994)

[...]

§ 4º É dispensável o “termo de contrato” e facultada a substituição prevista neste artigo, a critério da Administração e independentemente de seu valor, nos casos de compra com entrega imediata e integral dos bens adquiridos, dos quais não resultem obrigações futuras, inclusive assistência técnica”.

3.1 Conteúdo Contratual

Nos contratos de prestação de serviços de saúde a Administração Pública deverá estabelecer as cláusulas necessárias, em cumprimento à Lei de licitações, e cláusulas acessórias ou recomendáveis relacionadas à legislação própria do SUS e aquelas estabelecidas nas legislações locais, decorrentes das especificidades de cada esfera governamental.

3.1.1 Cláusulas Necessárias

As cláusulas necessárias estão dispostas no art. 55, inciso I a XIII e §2º da Lei n.º 8.666/1993. Devem ser destacadas já no ato convocatório e a ausência de uma delas pode resultar na nulidade do contrato:

- A vinculação ao Regulamento/Edital.
- O objeto do contrato conterà as especificações, inclusive quanto à quantidade a ser contratada, de forma clara e sucinta.
- O regime de execução dos serviços nos contratos de saúde levará em conta a caracterização do objeto, considerando a natureza dos serviços a serem prestados, se ambulatorial ou hospitalar.
- A previsão de valores de remuneração e as condições de pagamento.
- A previsão dos prazos de início e do término do contrato de prestação de serviços.
- O crédito pelo qual correrá a despesa, com a sua classificação funcional programática e da categoria econômica.
- A previsão das obrigações e das responsabilidades das partes.
- A previsão de penalidade administrativa, no caso de inexecução total ou parcial do contrato.
- A rescisão, quando os serviços não forem executados de acordo com o contrato.
- A legislação aplicável à execução do contrato, especialmente aos casos omissos.
- A obrigação do contratado de se manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como de todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.
- O Foro.

3.1.2 Cláusulas Recomendáveis

Ainda que não constantes no rol das necessárias, são cláusulas que visam otimizar a relação contratual, explicitando o objeto, tratando da qualidade e do desempenho das atividades de interesse público. Para tanto, deverão observar as condições exigidas para os serviços de saúde, atendendo às normas do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos estados, Distrito Federal e municípios, no que couber.

O contrato mencionará no mínimo:

- A identificação do prestador pelo código do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes).
- A obrigatoriedade do prestador manter cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços.
- O compromisso do órgão ou entidade executora apresentar, na periodicidade ajustada, relatórios de atendimento e outros documentos comprobatórios da execução dos serviços efetivamente prestados ou colocados à disposição.
- A obrigatoriedade do órgão ou da entidade executora manter registros contábeis específicos para fins de acompanhamento e avaliação dos recursos obtidos com o programa.
- A previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de resultado.
- A obrigação dos serviços de saúde utilizarem o Sistema Cartão Nacional de Saúde – Cartão SUS e prestarem informações aos gestores do SUS nos padrões definidos pelas normas e regulamentos instituídos pelo Ministério da Saúde.
- A não divulgação sob nenhuma forma dos cadastros e arquivos referentes às unidades de saúde, aos profissionais de saúde e aos usuários do SUS que vierem a ter acesso.
- Que o sistema de regulação, controle e avaliação do gestor público seja a unidade responsável pela organização do fluxo dos usuários do SUS.
- Responsabilidades do prestador quanto aos eixos de assistência, gestão, avaliação e, quando couber, de ensino e pesquisa.

3.1.3 Documento Descritivo

É o documento de operacionalização das ações e dos serviços planejados de assistência à saúde com as respectivas metas qualitativas e quantitativas, identificando, quando couber, metas relacionadas à gestão, à avaliação, ao ensino e à pesquisa, anexado ou parte integrante do termo contratual ou contrato. Deverá constar também a caracterização da instituição, sua missão na rede, a capacidade instalada e utilização, a definição de oferta e fluxo de serviços.

O documento descritivo será revisto a cada 12 meses, e sua vigência coincidirá com a do contrato, e conterà, no mínimo:

I – a definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestadas;

II – a definição de metas físicas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratadas;

III – a definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratados;

IV – a descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratação;

V – a definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho; e

VI – a definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas, quando da contratação da prestação de serviços hospitalares.

Na elaboração do documento descritivo para contratação de serviços hospitalares deverá ser considerada a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), que define hospitais como

instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação” (art. 3º da PT GM/MS n.º 3.390/2013).

Essas instituições são pontos de atenção que assumem características assistenciais de acordo com o perfil demográfico e epidemiológico da população de referência. Essas ações devem ser pactuadas regionalmente entre gestores do SUS, garantindo a integralidade do cuidado, seja na assistência, na formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde que contemple as ações da RAS, considerados nas pactuações e nas formalização das ações e dos serviços de saúde entre os gestores e os estabelecimentos de saúde que prestam serviços ao SUS no imprescindível processo de contratação.

Como avanço da Política Nacional de Atenção Hospitalar, destaca-se a busca de transparência no que diz respeito ao financiamento público na prestação de serviços de saúde. Estabeleceu-se que todos os recursos públicos de custeio e de investimento que

compõem o orçamento do hospital, incluindo renúncias, isenções e subvenções fiscais dos hospitais privados sem fins lucrativos devem estar inseridos no instrumento contratual.

Dentro desta proposta os recursos financeiros serão divididos em componentes pré-fixado e pós-fixado. O componente pré-fixado será repassado mediante cumprimento de metas quantitativas (60% do recurso) e metas qualitativas (40% do recurso). Podendo ser alterado o percentual do repasse das metas qualitativas desde que não sejam inferiores a 40%.

3.2 Rescisão Contratual

A inexecução contratual pode gerar rescisão, quando, por exemplo, verificadas tais situações:

- A não realização das ações e serviços de saúde contratados.
- A cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário.
- Mudança da capacidade operativa do estabelecimento de saúde, sem acordo prévio.
- Paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração.
- Não atendimento de determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, bem assim como as dos superiores.
- O não repasse dos recursos financeiros definido no instrumento contratual pelo gestor da saúde, além do prazo permitido (90 dias).²⁴

Para os casos anteriores é facultado ao gestor do SUS optar pela rescisão unilateral, observado o interesse da Administração Pública, restando a via amigável,²⁵ que poderá ser a melhor solução, a qual deve ser reduzida a termo no processo da contratação, desde que haja conveniência para a Administração.

²⁴ Lei n.º 8.666/1993, art.78, item XV – “o atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela Administração decorrentes de obras, serviços ou fornecimento, ou parcelas destes, já recebidos ou executados, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado ao contratado o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação”.

²⁵ Art.79, Lei n.º 8.666/1993 – A rescisão do contrato poderá ser: [...] II – amigável por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo de licitação, desde que haja conveniência para a Administração.

PARTE V

FINANCIAMENTO E REGULAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES AO SUS

1 Financiamento

O art. 198, parágrafo único, estabelece que o Sistema Único de Saúde é financiado, nos termos do art. 195 da Constituição, com recursos do orçamento da Seguridade Social da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, além de outras fontes. Portanto, o financiamento das ações e dos serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, observado o disposto na Constituição e na Lei Orgânica da Saúde.

O financiamento lastreia os investimentos e o custeio da saúde. Seu conhecimento pressupõe melhor aplicação dos recursos. Assim, é fundamental o entendimento legal das viabilidades de uso do dinheiro da saúde em ações e serviços de saúde, e para dirimir quaisquer dúvidas sobre tais conceitos, a Lei Complementar n.º 141/2012, explicitou as que

serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde – art. 3º, e as que não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde – art. 4º.

LEI COMPLEMENTAR N.º 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012

Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis n.ºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

CAPÍTULO II – DAS AÇÕES E DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Art. 2º Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar, considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:

I – sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;

II – estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e

III – sejam de responsabilidade específica do setor da Saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.

Parágrafo único. Além de atender aos critérios estabelecidos no *caput*, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde.

Art. 3º Observadas as disposições do art. 200 da Constituição Federal, do art. 6º da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 2º desta Lei Complementar, para efeito da

apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes à/ao:

I – vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;

II – atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;

III – capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

IV – desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;

V – produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;

VI – saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;

VII – saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;

VIII – manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;

IX – investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;

X – remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;

XI – ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e

XII – gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

Art. 4º Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar, aquelas decorrentes de:

- I – pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde;
- II – pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área;
- III – assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal;
- IV – merenda escolar e outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, ressalvando-se o disposto no inciso II do art. 3º;
- V – saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade;
- VI – limpeza urbana e remoção de resíduos;
- VII – preservação e correção do meio ambiente, realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais;
- VIII – ações de assistência social;
- IX – obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde; e
- X – ações e serviços públicos de saúde custeados com recursos distintos dos especificados na base de cálculo definida nesta Lei Complementar ou vinculados a fundos específicos distintos daqueles da saúde.

2 Regulação da prestação de serviços complementares ao SUS

2.1 Fiscalização

O primeiro aspecto que sobressai nas contratações da Administração Pública é a execução do contrato, sendo que os artigos 66 e 67 da Lei n.º 8.666/1993²⁶ estabelecem que o contrato deve ser executado fielmente pelas partes e a sua execução ser acompanhada e fiscalizada por um representante da Administração, especialmente designado para isso:

- A designação do fiscal para acompanhamento periódico do contrato (artigo 67 da Lei n.º 8.666/1993) que basicamente se aterá aos aspectos de execução formal do adimplemento contratual.
- Acompanhamento da execução dos contratos.

Nas contratações de serviços de saúde deverão ser realizadas ações de controle e avaliação, com regularidade e com a finalidade de verificação dos resultados assistenciais. É recomendável que tal acompanhamento seja previsto no edital e que tenha previsão de ocorrência no mínimo trimestral.

2.2 Monitoramento e Avaliação

Além da fiscalização, haverá o monitoramento e avaliação dos contratos (regulação).

Os agentes designados para fiscalização, monitoramento e avaliação manterão sob suas responsabilidades: cópia do processo administrativo, do contrato e respectivos aditivos, do edital/regulamento de licitação ou do chamamento público, do documento descritivo e

²⁶ Art. 66: O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas desta Lei, respondendo cada qual, pelas consequências de sua inexecução total ou parcial. Art.67: A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da Administração especialmente designado, permitida a contratação de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.

outros anexos que possam servir de base para a análise necessária, seja para resolver ou dirimir dúvidas ou para emitir decisão e proposta de penalidades.

O monitoramento, a avaliação e a fiscalização de contrato são medidas poderosas colocadas à disposição da Administração na defesa do interesse público. Toda execução do contrato deve ser fiscalizada e acompanhada de preferência pelo setor que solicitou a contratação.

A ação de monitoramento e de avaliação deverá viabilizar a emissão periódica de relatório ou nota técnica de avaliação, explicitando informações quanto à quantidade e qualidade dos serviços, a eventuais falhas na prestação ou a divergências no seu cumprimento.

A Comissão de acompanhamento tem a finalidade de monitorar a execução das ações e dos serviços de saúde, devendo:

I – avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;

II – avaliar a capacidade instalada;

III – readequar as metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias;

IV – receber as análises e avaliações de desempenho realizadas pela fiscalização, deflagrando o processo administrativo para descredenciamento das pessoas jurídicas que descumprirem as obrigações constantes do Contrato;

V – receber denúncias e adoção das providências administrativas para efetivar o cumprimento das obrigações contratuais.

PARTE VI

OUTROS AJUSTES

1 Ajuste entre esferas de governo

1.1 Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos – Pcep

Emerson Elias Merhy²⁷ ensinou:

²⁷ MERHY, Emerson Elias. *Comando Único: uma história das experiências do SUS*. Niterói, RJ: UFF, 2003. Contribuição para a Conferência Municipal de Saúde do Recife – 2003. Disponível em: <<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/artigos-20.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2017.

Nos anos 1970 a 1980, no Brasil, não tínhamos a experiência do comando único na saúde. Se você chegasse em um Município iria encontrar muitos serviços de saúde diferentes e estas eram por várias razões.

Uma delas era porque os serviços de saúde serviam (e servem) para fazerem coisas distintas: por exemplo, um hospital que interna doentes é diferente de uma equipe de saúde da família.

Mas, havia outro tipo de diferença, que não se devia a estes papéis tecnológicos distintos.

Era a diferença entre um serviço do governo municipal de um do estadual, ou mesmo de um do governo federal. Isto é, nos municípios, você encontrava centros de saúde, hospitais, pronto-socorros, e vários outros serviços, que pertenciam a comandos separados.

Cada um seguindo um modo de trabalhar e um modelo de atenção diferente.

O Município, por exemplo, mandava no seu centro de saúde, enquanto que o Estado mandava no seu; e assim por diante.

Como eu disse: não havia comando único. Havia vários comandos.

A ideia de comando único envolve gestão, que difere de gerência. Aquela trata do sistema, esta diz respeito ao funcionamento de unidades de saúde. Com Emerson Mehry percebe-se que são possíveis situações em que num determinado município certo equipamento de saúde esteja sob a gestão de um ente e sob a gerência de outro ente, de outra esfera de poder. Para dar conta dessa divergência, em 30 de março de 2006, foi publicada a Portaria GM/MS n.º 699, que Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão e mencionava o Termo de Cooperação entre Entes Públicos e o fazia nos seguintes termos conforme artigo 3º:

Art. 3º O Termo de Cooperação entre Entes Públicos, cujo conteúdo será pactuado entre Ministério da Saúde, Conass e Conasems em portaria específica, é destinado à formalização da relação entre gestores quando unidades públicas prestadoras de serviço, situadas no território de um município, estão sob gerência de determinada esfera administrativa e gestão de outra.

§ 1º O Termo de Cooperação entre Entes Públicos deve conter as metas e um plano operativo do acordo.

§ 2º As unidades públicas prestadoras de serviço devem, preferencialmente, receber os recursos de custeio correspondentes à realização das metas pactuadas no plano operativo e não por produção.

§ 3º A transferência de recursos, objeto do Termo de Cooperação entre Entes Públicos, deverá ser feita conforme pactuação.

A Portaria GM/MS n.º 161, de 21 de janeiro de 2010, promoveu mudanças no referido Termo, inclusive em sua denominação. Note-se:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre o art. 3º da Portaria n.º 699/GM, de 30 de março de 2006, que versa sobre o Termo de Cooperação entre Entes Públicos, ora designado Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos.

Art. 2º O Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos PCEP é o instrumento que se destina à formalização da relação entre gestores do Sistema Único de Saúde quando unidades públicas de saúde, hospitalares e ambulatoriais especializadas, situadas no território de um Município, estão sob gerência de determinada unidade federativa e gestão de outra.

É fundamental esclarecer que o Pcep não está relacionado com as hipóteses de complementar o sistema público de saúde com a iniciativa privada. O Pcep conforme visto, é uma forma de ajuste para organizar os papéis distintos entre o responsável pela gestão e aquele que responde pela gerência do equipamento de saúde.

Este instrumento é de grande valia para otimização de funcionamento e qualificação da assistência, porém, não guarda qualquer correspondência com ações que objetivem complementar o sistema público com a iniciativa privada e deverá contemplar a definição da oferta e fluxos de serviços, metas qualitativas e quantitativas, bem como mecanismos de acompanhamento e avaliação.

1.2 Consórcios

LEGISLAÇÃO:

Constituição Federal

Artigo 241 – A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disciplinarão por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos”. (Redação dada pela Emenda Constitucional n.º 19, de 1998).

Lei n.º 8.080/1990

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

[...]

VII – formar consórcios administrativos intermunicipais;

Os Consórcios Administrativos são entidades civis sem fins lucrativos instituídas por dois ou mais entes federativos mediante a observância exclusiva dos ritos do Código Civil. Normalmente os consórcios administrativos têm o formato de associações civis de entes federativos, regidas pelo direito privado. Há casos de consórcios administrativos que não têm personalidade jurídica, constituindo-se como meros pactos de cooperação.”²⁸

²⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Consórcios Públicos Intermunicipais, no âmbito do SUS: aspectos básicos*. Brasília, 2014.

1.2 Consórcios

LEGISLAÇÃO:

Constituição Federal

Artigo 241 – A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disciplinarão por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos”. (Redação dada pela Emenda Constitucional n.º 19, de 1998).

Lei n.º 8.080/1990

Art. 10. Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

§ 1º Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos dispõem sobre sua observância.

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

[...]

VII – formar consórcios administrativos intermunicipais;

Os Consórcios Administrativos são entidades civis sem fins lucrativos instituídas por dois ou mais entes federativos mediante a observância exclusiva dos ritos do Código Civil. Normalmente os consórcios administrativos têm o formato de associações civis de entes federativos, regidas pelo direito privado. Há casos de consórcios administrativos que não têm personalidade jurídica, constituindo-se como meros pactos de cooperação.”²⁸

²⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Consórcios Públicos Intermunicipais, no âmbito do SUS: aspectos básicos*. Brasília, 2014.

Lei n.º 11.107/2005

Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências.

Decreto n.º 6.017/2007

Regulamenta a Lei n.º 11.107, de 6 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos.

Definição legal – consórcio público: pessoa jurídica formada exclusivamente por entes da Federação, na forma da Lei n.º 11.107, de 2005, para estabelecer relações de cooperação federativa, inclusive a realização de objetivos de interesse comum, constituída como associação pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica, ou como pessoa jurídica de direito privado sem fins econômicos (Decreto n.º 6.017/2007).

Alice Gonzalez Borges em “Consórcios Públicos, Nova Sistemática e Controle”,²⁹ destaca:

A Lei n.º 11.107/2005, disciplinando os consórcios públicos à luz do art. 241 da Constituição da República, veio trazer, para os cidadãos em geral e para os operadores do direito, grandes perspectivas que a tornam especialmente bem-vindas, por um lado; por outro, fundadas apreensões quanto à sua aplicação prática.

A organização consorciada à luz da legislação vigente permite que os Consórcios assumam característica de direito público ou de direito privado conforme preconiza o artigo 6º da Lei n.º 11.107/2005:

Art. 6º O consórcio público adquirirá personalidade jurídica:

I – de direito público, no caso de constituir associação pública, mediante a vigência das leis de ratificação do protocolo de intenções;

II – de direito privado, mediante o atendimento dos requisitos da legislação civil.

§ 1º O consórcio público com personalidade jurídica de direito público integra a administração indireta de todos os entes da Federação consorciados.

²⁹ BORGES, Alice Gonzalez. Consórcios Públicos, Nova Sistemática e Controle. *Revista Eletrônica de Direito Administrativo*, Salvador, n. 6, p. 1-25, maio/jul. 2006.

§ 2º No caso de se revestir de personalidade jurídica de direito privado, o consórcio público observará as normas de direito público no que concerne à realização de licitação, celebração de contratos, prestação de contas e admissão de pessoal, que será regido pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

A Lei n.º 11.107, de 2005 estabelece que,

quando dois ou mais entes federados resolvem se consorciar, eles devem firmar entre si um “contrato de consórcio”, que fixe os objetivos da ação cooperada; a área em que vão atuar em conjunto; as responsabilidades de cada um e as principais condições para a atuação conjunta. Pode-se dizer, assim que o contrato de consórcio é a “alma” da cooperação federativa. Para realizar os objetivos a que se propõem, o contrato de consórcio deve prever a criação, pelos entes consorciados, de uma entidade pública responsável por efetivar os compromissos mútuos assumidos por contrato (o “consórcio público”), estabelecendo o seu estatuto jurídico e as regras específicas que deverão reger o seu funcionamento, assim como a sua supervisão pelas administrações diretas de cada ente. As cláusulas do “contrato de consórcio” são postas, preliminarmente, em um “protocolo de intenções”, elaborado de comum acordo entre os Poderes Executivos dos entes signatários. Esse protocolo deve ser submetido à avaliação e à aprovação dos Poderes Legislativos de todos os entes consorciados e sua ratificação legal, por todos os entes, o converte no contrato de consórcio. A lei que ratifica o “protocolo de intenções” e o converte em “contrato de consórcio” também cria ou autoriza a criação da entidade pública interfederativa, denominada “consórcio público” (Salgado, 2012). As receitas do consórcio decorrem do rateio de valores, firmado em documento próprio onde são fixados os valores compromissados de cada ente em favor do consórcio”.³⁰

ATENÇÃO: Em função de sua formatação, o consórcio não atuará diretamente como aquele que oferta serviços complementares ao sistema público de saúde. Há, porém, a possibilidade de que este promova certame licitatório para que celebre contrato com licitante para que este oferte serviço.

³⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Consórcios Públicos Intermunicipais, no âmbito do SUS: aspectos básicos*. Brasília, 2014.

Merecem destaque as disposições da Lei n.º 8.429/1992 relativamente as tipificações de improbidade.

Art. 10. Constitui ato de improbidade administrativa que causa lesão ao erário qualquer ação ou omissão, dolosa ou culposa, que enseje perda patrimonial, desvio, apropriação, malbaratamento ou dilapidação dos bens ou haveres das entidades referidas no art. 1º desta lei, e notadamente:

[...]

XIV – celebrar contrato ou outro instrumento que tenha por objeto a prestação de serviços públicos por meio da gestão associada sem observar as formalidades previstas na lei; (Incluído pela Lei n.º 11.107, de 2005)

XV – celebrar contrato de rateio de consórcio público sem suficiente e prévia dotação orçamentária, ou sem observar as formalidades previstas na lei. (Incluído pela Lei n.º 11.107, de 2005).

2 Ajustes entre a Administração Pública e o Terceiro Setor

Maria Sylvia Zanella Di Pietro³¹ sobre as Organizações Sociais (OS) e as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip):

O objetivo em ambas as entidades é o mesmo: instituir parceria entre o poder público e uma organização não governamental qualificada pelo poder público, sob certas condições, para prestar atividade de interesse público mediante variadas formas de fomento pelo Estado. Os dois tipos de entidade atuam na área dos chamados serviços públicos não exclusivos do Estado ou, mais especificamente, na área dos serviços sociais, que a Constituição prevê como serviço público e como atividade aberta à iniciativa privada, como saúde, educação, cultura etc. Só que, em um caso, a entidade assim qualificada recebe o título de organização social e, no outro, de organização da sociedade civil de interesse público; no primeiro caso, o instrumento jurídico pelo qual se concretiza a parceria é denominado

³¹ DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Parcerias na Administração Pública: concessão, permissão, franquias, terceirização, parceria público-privada e outras formas*. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

de contrato de gestão; no outro, é denominado termo de parceria. Trata-se de miscelânea terminológica para designar entidades que, em termos genéricos apresentam características muito semelhantes e que, por isso mesmo, mereceriam submeter-se ao mesmo regime jurídico.

2.1 Organizações sociais – OS

A Lei n.º 9.637, de 15 de maio de 1998, dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona, e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências.

Art. 1º O Poder Executivo poderá qualificar como Organizações Sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde, atendidos aos requisitos previstos nesta Lei.

As Organizações Sociais representam uma estratégia de estimular parcerias de entidades privadas sem fins lucrativos com o poder público, em serviços sociais livres à ação da iniciativa privada na esfera pública. Não podem e não devem ser superestimadas nem subestimadas como respostas às dificuldades do aparelho do Estado no âmbito da disponibilização das atividades sociais, mormente na espécie, nas ações e nos serviços de saúde.

O Estado com elas não se exime da responsabilidade de garantir os direitos sociais, continua regulador e promotor de serviços sociais, contando, porém, com mecanismos de parceria renovados, ampliando a sua capacidade de direta ou indiretamente assegurá-los.

O modelo de gerenciamento na área da Saúde Pública por OS deve obrigatoriamente respeitar os princípios do SUS: acesso universal, integralidade da assistência e equidade na oferta de serviços.

Convém frisar que o inciso XXIV do art. 24 da Lei de Licitações, dispensa a licitação para contratos de prestação de serviços com as Organizações Sociais, mas para tanto, têm que ser qualificadas no âmbito das respectivas esferas de governo. Portanto, o gestor do SUS só poderá celebrar contratos com as *Organizações Sociais* qualificadas, lembrando

que a sua finalidade ou objetivo terá de relacionar com as atividades contempladas no contrato de gestão.

Na efetivação da contratação da OS poderá a Administração Pública utilizar-se de lei própria de cada ente ou da lei federal. Após qualificação deverá ser realizado certame, por intermédio de chamamento público, para celebração do futuro contrato de gestão que formalizará o vínculo jurídico e estabelecerá as metas, as formas de monitoramento, controle e avaliação, as obrigações e os direitos da OS e da Administração Pública.

O Supremo Tribunal Federal em análise da ADI 1923/DF relator: Min. Ayres Britto firmou:

os autores ajuizaram a presente ADIN postulando a declaração de inconstitucionalidade, na íntegra, da Lei n.º 9.637/98, que “dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências”. Formulam, ainda, pedido de declaração de inconstitucionalidade da redação do art. 24, XXIV, da Lei n.º 8.666/93, conferida pela Lei n.º 9.648/98, prevendo a dispensa de licitação “para a celebração de contratos de prestação de serviços com as organizações sociais, qualificadas no âmbito das respectivas esferas de governo, para atividades contempladas no contrato de gestão.

Em conclusão ao voto, o Ministro dispôs:

[...] voto no sentido de julgar parcialmente procedente o pedido, apenas para conferir interpretação conforme à Constituição à Lei n.º 9.637/98 e ao art. 24, XXIV da Lei n.º 8.666/93, incluído pela Lei n.º 9.648/98, para que: (i) o procedimento de qualificação seja conduzido de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do *caput* do art. 37 da CF, e de acordo com parâmetros fixados em abstrato segundo o que prega o art. 20 da Lei n.º 9.637/98; (ii) a celebração do contrato de gestão seja conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do *caput* do art. 37 da CF; (iii) as hipóteses de dispensa de licitação para contratações (Lei n.º 8.666/93, art. 24, XXIV) e outorga de permissão de uso de bem público (Lei n.º 9.637/98, art. 12, §3º) sejam conduzidas de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do *caput* do art. 37 da CF; (iv) os contratos a serem celebrados pela Organização Social com terceiros, com recursos públicos, sejam conduzidos de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos

princípios do *caput* do art. 37 da CF, e nos termos do regulamento próprio a ser editado por cada entidade; (v) a seleção de pessoal pelas Organizações Sociais seja conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do *caput* do art. 37 da CF, e nos termos do regulamento próprio a ser editado por cada entidade; e (vi) para afastar qualquer interpretação que restrinja o controle, pelo Ministério Público e pelo TCU, da aplicação de verbas públicas.

Se seguidas todas as indicações, por certo a Administração que optar pela celebração de Contrato de Gestão o fará com observância de todos os elementos exigíveis de legalidade do ato, o que não se confunde com a oportunidade e conveniência de tal escolha.

2.2 Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – Oscip

A Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999, dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências.

Art. 1º Podem qualificar-se como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público as pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos que tenham sido constituídas e se encontrem em funcionamento regular há, no mínimo, 3 (três) anos, desde que os respectivos objetivos sociais e normas estatutárias atendam aos requisitos instituídos por esta Lei. (Redação dada pela Lei n.º 13.019, de 2014).

A Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip) guarda diferenças fundamentais com as Organizações Sociais, de plano a qualificação: na Oscip, após devida instrução documental a pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos encaminhará requerimento ao Ministério da Justiça pedindo a outorga da qualificação, cumprindo assim um dos requisitos da lei. Para avaliação da condição de qualificação deverão ser atendidos os seguintes requisitos:

Art. 3º A qualificação instituída por esta Lei, observado em qualquer caso, o princípio da universalização dos serviços, no respectivo âmbito de atuação das Organizações, somente será conferida às pessoas jurídicas de

direito privado, sem fins lucrativos, cujos objetivos sociais tenham pelo menos uma das seguintes finalidades:

[...]

IV – promoção gratuita da saúde, observando-se a forma complementar de participação das organizações de que trata esta Lei;

Obtida a qualificação junto ao Ministério da Justiça, a OSCIP se torna apta a celebrar termo de parceria destinado à formação de vínculo de cooperação entre as partes, para o fomento e a execução das atividades de interesse público, previstas no art. 3º da Lei”. (art. 9º).

As Oscips, conforme já firmado na legislação e em mais de uma oportunidade pelo TCU (TC 746/2014 e 017.783/2014), não participam de certames licitatórios promovidos pela Administração Pública, pois se tal se desse, haveria ofensa ao princípio da isonomia com os demais licitantes, em face das características de tais entidades. Com a Oscip deverá ser celebrado Termo de Parceria, decorrente de concurso de projetos cujo objeto será o desenvolvimento de projetos próprios de interesse social, sendo vedada qualquer ação que se caracterize em intermediação de mão de obra.

Como todas as ações da Administração, a decisão de celebrar Termo de Parceria deve ser revestida de planejamento que contemple a decisão pela celebração do ajuste e, após todos os elementos qualificadores da ação. O Decreto n.º 3.100, de 30 de junho de 1999, no artigo 24 dispõe sobre os cuidados de preparação do concurso de projetos:

“Art. 24. Para a realização de concurso, o órgão estatal parceiro deverá preparar, com clareza, objetividade e detalhamento, a especificação técnica do bem, do projeto, da obra ou do serviço a ser obtido ou realizado por meio do Termo de Parceria.”

3 Quadro comparativo com as principais características das Organizações Sociais (OS) e das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip)

CARACTERÍSTICAS	OS	OSCIP
LEGISLAÇÃO	<p>Lei n.º 9.637, de 15 de maio de 1998</p> <p>“Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais”. (Conversão da MPv n.º 1.648-7, de 1998)</p>	<p>Lei n.º 9.790, de 23 de maio de 1999</p> <p>“Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria”.</p>
NATUREZA JURÍDICA	Pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos.	Pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos. (Art. 2º da lei veda a qualificação das entidades que relaciona)
REQUISITOS ESPECÍFICOS DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS	Proibição de distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade.	Não distribui entre seus sócios, ou associados, conselheiros, diretores, empregados ou doadores, eventuais excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplica integralmente na consecução do respectivo objeto social.

continua

continuação

CARACTERÍSTICAS	OS	OSCIP
VÍNCULO FORMAL	Contrato de Gestão (fomento e parceria).	Termo de Parceria.
SELEÇÃO	A escolha da OS para celebrar Contrato de Gestão é com dispensa de licitação – art. 24, XXIV.	A seleção da Oscip deve ser feita mediante concurso de projetos a fim de firmar com o poder público termo de parceria. Os Termos de Parceria destinados ao fomento de atividades nas áreas de que trata esta Lei estarão sujeitos aos mecanismos de controle social previstos na legislação.
QUALIFICAÇÃO	Decreto do chefe do Executivo. A aprovação quanto à conveniência e oportunidade da qualificação é do titular de órgão supervisor ou regulador da área de atividade correspondente e, do Poder Executivo quanto aos requisitos específicos da habilitação.	Portaria do Ministério da Justiça. A entidade interessada em obter a qualificação instituída pela lei deverá formular requerimento escrito ao Ministério da Justiça, instruído com cópias autenticadas dos documentos exigidos.

continua

continuação

CARACTERÍSTICAS	OS	OSCIP
DESQUALIFICAÇÃO	<p>O Poder Executivo poderá proceder à desqualificação da entidade como organização social, quando constatado o descumprimento das disposições contidas no contrato de gestão.</p> <p>A desqualificação será precedida de processo administrativo, assegurado o direito de ampla defesa, respondendo os dirigentes da organização social, individual e solidariamente, pelos danos ou prejuízos decorrentes de sua ação ou omissão.</p> <p>A desqualificação importará reversão dos bens permitidos e dos valores entregues à utilização da organização social, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.</p>	<p>Perde-se a qualificação de Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, a pedido ou mediante decisão proferida em processo administrativo ou judicial, de iniciativa popular ou do Ministério Público, no qual serão assegurados, ampla defesa e o devido contraditório.</p>
PARTICIPAÇÃO DO PODER PÚBLICO	<p>Previsão de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de representantes do Poder Público e de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral.</p>	<p>Permitida a participação de servidores públicos na composição de conselho de Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, vedada a percepção de remuneração ou subsídio, a qualquer título. (Redação dada pela Lei n.º 10.539, de 2002)</p>

continua

conclusão

CARACTERÍSTICAS	OS	OSCIP
LICITAÇÃO	A organização social fará publicar, no prazo máximo de 90 dias contados da assinatura do contrato de gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do poder público.	A Organização parceira fará publicar, no prazo máximo de 30 dias, contado da assinatura do Termo de Parceria, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do poder público observados os princípios estabelecidos no inciso I do art. 4º da Lei n.º 9.790/1999.
PUBLICIDADE	Deve haver publicidade do relatório de atividades e de demonstração financeira.	Deve haver publicidade do relatório de atividades e de demonstração financeira.
CESSÃO DE PESSOAL	É facultado ao Poder Executivo a cessão especial de servidor para as organizações sociais, com ônus para a origem.	Sem correspondente.
CONTROLE	A entidade qualificada como organização social é declarada como entidade de interesse social e utilidade pública, para todos os efeitos legais. Os responsáveis pela fiscalização da execução do contrato de gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública por organização social, dela darão ciência ao Tribunal de Contas da União, sob pena de responsabilidade solidária.	Os responsáveis pela fiscalização do Termo de Parceria, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública pela organização parceira, darão imediata ciência ao Tribunal de Contas respectivo e ao Ministério Público, sob pena de responsabilidade solidária.

CONCLUSÃO

Neste manual são abordadas questões relevantes para todos aqueles que operacionalizam medidas práticas e legais envolvendo as licitações para complementação de serviços de saúde. A orientação deste manual foi o da simplicidade e da objetividade, sem o afastamento de competentes subsídios.

Sua principal intenção foi o de se constituir em efetivo “produto de uso” acessível a todos e base de decisões, considerando-se na sua elaboração as mais diversas condições das secretarias de saúde e principalmente a regra geral, que a todos alcança, que é a de observância estrita a lei.

Foram atingidas as motivações desse trabalho e assim o Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Regulação Avaliação e Controle, oferta a todos, gestores e prestadores, operadores do direito e da saúde, este Manual.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Marina Fontoura de. *A nova posição do TCU e da AGU sobre as contratações emergenciais sem licitação*. ago. 2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/29831/nova-posicao-do-tcu-e-da-agu-sobre-as-contratacoes-emergenciais-sem-licitacao>>. Acesso em: 21 nov. 2017.

BORGES, Alice Gonzalez. Consórcios Públicos, Nova Sistemática e Controle. *Revista Eletrônica de Direito Administrativo*, Salvador, n. 6, p. 1-25, maio/jul. 2006.

BRASIL. Advocacia-Geral da União (AGU). Consultoria-Geral da União. Consultoria Jurídica da União no Município de São José dos Campos – SP. *Cartilha convênios*. Brasília, 2011. Elaborado com base no Parecer 004/2010/JCB/CJU-SJC/CGU/AGU.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Consórcios Públicos Intermunicipais, no âmbito do SUS: aspectos básicos*. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão. *A experiência de contratualização de resultados no Governo Federal brasileiro: pesquisa com órgãos supervisores de contratos de gestão: relatório de pesquisa II: relatório de caracterização e análise de iniciativas selecionadas.* autora: Leticia Schwarz (consultora). Brasília, dez. 2009. p. 10. Disponível em: <http://www.gespublica.gov.br/sites/default/files/documentos/leticia_produto_ii.pdf>. Acesso em: 16 out. 2017.

_____. Tribunal de Contas da União (TCU). *Licitações & contratos: orientações e jurisprudências do TCU.* 4 ed., rev., atual. ampl. Brasília, 2010.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. *Parcerias na Administração Pública: concessão, permissão, franquia, terceirização, parceria público-privada e outras formas.* 10. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

FERRAZ, Luciano. *Licitações: estudos e práticas.* 2. ed. Rio de Janeiro: Esplanada, 2002.

FIGUEIREDO, Lucia Valle. *Curso de Direito Administrativo.* 6. ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros editores, 2003.

GUIMARÃES, Eduardo Augusto. *Credenciamento como hipótese de inexigibilidade de licitação.* ©1998-2017. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10573>. Acesso em: 16 out. 2017.

MERHY, Emerson Elias. *Comando Único: uma história das experiências do SUS.* Niterói, RJ: UFF, 2003. Contribuição para a Conferência Municipal de Saúde do Recife – 2003. Disponível em: <<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/artigos-20.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2017.

NIEBUHR, Joel de Menezes. *Licitação pública e contrato administrativo.* 4. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2015.

NOVELLI, Flavio Bauer. *A eficácia do ato administrativo.* Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/viewFile/20941/19659>>. Acesso em: 21 nov. 2017.

SPINELLI, Mário Vinícius Claussen; LUCIANO, Vagner de Souza. *Licitações e Contratos.* Apostila de Licitações e Contratos Administrativos-CGU: Licitações e Contratos. Disponível em: <https://www.ifsertao-pe.edu.br/reitoria/images/licitacoes/apostila_agu/apostila_de_licitacoes_e_contratos_administrativos%20cgu.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2017.

WEICHERT, Marlon Alberto. *Saúde e Federação na Constituição Brasileira.* Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.

LEGISLAÇÃO

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Emenda Constitucional n.º 19/1.998.

Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012 – Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis n.ºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993 – Regulamenta o art. 37, XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.

Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Institui o Código Civil.

Lei n.º 10.539, de 23 de setembro de 2002 – Dispõe sobre a estruturação de órgãos, cria cargos em comissão no âmbito do Poder Executivo Federal, e dá outras providências.

Lei n.º 11.107, de 6 de abril de 2005 – Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências.

Lei n.º 13.019, de 31 de julho de 2014 – Disciplina às relações da Administração Pública com entidades qualificadas como organizações da sociedade civil nos termos da Lei n.º 9.790/1999, as quais podem ser estabelecidas mediante termo de colaboração ou termo de fomento, sendo vedada a criação de outras modalidades ou a combinação daquelas previstas na Lei (art. 41). A distinção entre esses instrumentos de parceria fica por conta da proposição do plano de trabalho, ou seja, enquanto no termo de colaboração as organizações da sociedade civil são selecionadas para a consecução de finalidades de interesse público propostas pela Administração, no fomento, as propostas partem das próprias organizações, conforme se infere dos arts. 16 e 17.

Lei n.º 13.151, de 28 de julho de 2015 – Altera os arts. 62, 66 e 67 da Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil, o art. 12 da Lei n.º 9.532, de 10 de dezembro de 1997, o art. 1º da Lei n.º 91, de 28 de agosto de 1935, e o art. 29 da Lei n.º 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre a finalidade das fundações, o prazo para manifestação do Ministério Público sobre suas alterações estatutárias e a remuneração dos seus dirigentes; e dá outras providências.

Lei n.º 7.587/1987 – Altera dispositivos do Decreto-Lei n.º 200, de 25 de fevereiro de 1967, modificado pelo Decreto-Lei n.º 900, de 29 de setembro de 1969, e pelo Decreto-Lei n.º 2.299, de 21 de novembro de 1986, e dá outras providências.

Lei n.º 7.596, de 10 de abril de 1987 – Altera dispositivos do Decreto-Lei n.º 200, de 25 de fevereiro de 1967, modificado pelo Decreto-Lei n.º 900, de 29 de setembro de 1969, e pelo Decreto-Lei n.º 2.299, de 21 de novembro de 1986, e dá outras providências.

Lei n.º 8.429, de 2 de junho de 1992 – Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências.

Lei n.º 9.637, 15 de maio de 1998 – Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais.

Lei n.º 9.648, de 27 de maio de 1998 – Altera dispositivos das Leis n.º 3.890-A, de 25 de abril de 1961, n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, n.º 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, n.º 9.074, de 7 de julho de 1995, n.º 9.427, de 26 de dezembro de 1996, e autoriza o Poder Executivo a promover a reestruturação da Centrais Elétricas Brasileiras – Eletrobrás e de suas subsidiárias, e dá outras providências.

Lei n.º 9.790, de 23 de março de 1999 – Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências.

Decreto n.º 3.100, de 30 de junho de 1999 (alterado pelo Decreto n.º 7.568/2011) – Regulamenta a Lei n.º 9.790/1999.

Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011 – Regulamenta a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

Decreto n.º 3.555, de 8 de agosto de 2000 – Aprova o Regulamento para a modalidade de licitação denominada pregão, para aquisição de bens e serviços comuns.

Decreto n.º 200, de 25 de fevereiro de 1967 – Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências.

Decreto-Lei n.º 900, 29 de setembro de 1969 – Altera disposições do Decreto-Lei número 200, de 25 de fevereiro de 1967, e dá outras providências.

Portaria GM/MS n.º 1.286, de 26 de outubro de 1993 – Dispõe sobre a explicitação de cláusulas necessárias nos contratos de prestação de serviços.

Portaria GM/MS n.º 1.559, de 1º de agosto de 2008 – Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portaria GM/MS n.º 1.034, de 5 de maio de 2010 – Dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Portaria GM/MS n.º 3.172/2012 – Concede aumento no valor do Incentivo à Contratualização às Entidades Beneficentes sem Fins Lucrativos participantes do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos ou do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no Sistema Único de Saúde (SUS).

Portaria GM/MS n.º 699, de 30 de março de 2000 – Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão.

Portaria n.º 161, de 21 de janeiro de 2010 – Dispõe sobre o art. 3º da Portaria n.º 699/GM, de 30 de março de 2006, que versa sobre o Termo de Cooperação entre Entes Públicos.

Acórdãos

ACÓRDÃO TCU n.º 1.189 – 17/10 – Auditoria – Recomenda à Secretaria de Atenção à Saúde adoção das seguintes medidas: (i) expeça orientações técnicas para auxiliar os estados e municípios na elaboração de estudo da necessidade de serviços, estabelecendo parâmetros atualizados de cobertura assistencial no âmbito do SUS, assim como sejam adotadas outras medidas no sentido de qualificar o planejamento da contratação dos prestadores de serviços.

ACÓRDÃO TCU n.º 1.215/2013 – Plenária – representação. Seleção de entidade privada para a prestação de serviços de saúde no âmbito do SUS, no estado de São Paulo. Caracterização de que a entidade selecionada – associação hospitalar de Bauru – não atendia a alguns dos requisitos previstos no edital de convocação pública 5/2007. Representação parcialmente procedente. Dado o tempo decorrido e a natureza dos serviços, inconveniência na adoção de medidas no sentido de interferir na execução do convênio celebrado. Notícias nos autos de problemas na prestação dos serviços por parte da entidade selecionada. Determinação para que o ministério da saúde averigue a qualidade destes serviços. Considerações acerca da forma de seleção de entidades privadas para atuação no âmbito do SUS, em regime complementar ao poder público. Determinação ao

ministério da saúde para que discipline a questão do credenciamento para a seleção desse tipo de entidade.

ACÓRDÃO TCU n.º 2.170/2008 – Plenária – representação. Licitação. Exigências de qualificação técnico-profissional em desacordo com a lei. Ausência de publicidade do orçamento estimativo. Oitivas dos gestores. Constatação de novas irregularidades: sobrepreço e ausência de motivação para a não adoção de parcelamento do objeto.

ACÓRDÃO TCU n.º 935/2007 – Plenária – AUDITORIA. Fracionamento de despesas. Justificativas acolhidas. Ausência de parcelamento do objeto licitado. Contratação por inexigibilidade de licitação. Justificativas rejeitadas. Determinações. 1. Um dos requisitos para que se caracterize o fracionamento de despesas é que os objetos licitados separadamente pudessem ser realizados concomitantemente. 2. Em se tratando de recursos provenientes de financiamento ou doação oriundos de agência oficial de cooperação estrangeira ou organismo financeiro multilateral de que o Brasil seja parte, a aplicação de normas licitatórias externas somente é possível quando o organismo externo impuser tal prática como condição para a obtenção do financiamento ou da doação. 3. Sem prejuízo de outros requisitos, para que a contratação por inexigibilidade de licitação com base no art. 25, inciso II, da Lei n.º 8.666/1993 seja considerada legal, é necessário a demonstração da singularidade do objeto contratado.

ACÓRDÃO TCU n.º 1.876/2007 – recursos de reconsideração em processo de prestação de contas. Questões relacionadas a licitações e contratos. Dispensas fundamentadas em situação de emergência. Provimento parcial ao recurso apresentado pelo administrador. Não provimento do recurso apresentado pela empresa. 1. A situação prevista no art. 24, VI, da Lei n.º 8.666/1993 não distingue a emergência real, resultante do imprevisível, daquela resultante da incúria ou inércia administrativa, sendo cabível, em ambas as hipóteses, a contratação direta, desde que devidamente caracterizada a urgência de atendimento a situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares. 2. A incúria ou inércia administrativa caracteriza-se em relação ao comportamento individual de determinado agente público, não sendo possível falar-se da existência de tais situações de forma genérica, sem individualização de culpas.

ACÓRDÃO TCU n.º 1.904/2008 – MINISTÉRIO DAS COMUNICAÇÕES. Licitações de outorga de serviço de radiodifusão. Consulta sobre a possibilidade de anulação de ato ou

fase de licitação, inquinado de vício, que não afete a totalidade do certame. Conhecimento. Esclarecimentos ao consulente. Arquivamento

Decisão TCU n.º 656/1995 – Consulta formulada pelo Ministério da Educação. Possibilidade de contratação de serviços médico-assistenciais a servidores e dependentes, por meio de credenciamento de entidades e profissionais na área de saúde.

Mandado de Segurança

MS n.º 24.073/DF – STF – CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. TRIBUNAL DE CONTAS. TOMADA DE CONTAS: ADVOGADO. PROCURADOR: PARECER. C.F., art. 70, parágrafo único, art. 71, II, art. 133. Lei n.º 8.906, de 1994, art. 2º, § 3º, art. 7º, art. 32, art. 34, IX. I. – Advogado de empresa estatal que, chamado a opinar, oferece parecer sugerindo contratação direta, sem licitação, mediante interpretação da lei das licitações. Pretensão do Tribunal de Contas da União em responsabilizar o advogado solidariamente com o administrador que decidiu pela contratação direta: impossibilidade, dado que o parecer não é ato administrativo, sendo, quando muito, ato de administração consultiva, que visa a informar, elucidar, sugerir providências administrativas a serem estabelecidas nos atos de administração ativa. Celso Antônio Bandeira de Mello, “Curso de Direito Administrativo”, Malheiros Ed., 13ª ed., p. 377. II. – O advogado somente será civilmente responsável pelos danos causados a seus clientes ou a terceiros, se decorrentes de erro grave, inescusável, ou de ato ou omissão praticado com culpa, em sentido largo: Cód. Civil, art. 159; Lei n.º 8.906/1994, art. 32. III. – Mandado de Segurança deferido.

Ação Direta de Inconstitucionalidade

ADI 1923 – AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. Constitucional. Administrativo. Terceiro setor. Marco legal das organizações sociais. Lei n.º 9.637/1998 e nova redação, conferida pela Lei n.º 9.648/1998, ao art. 24, XXIV, da Lei n.º 8.666/1993. Moldura constitucional da intervenção do estado no domínio econômico e social.

Medida Provisória

MPv n.º 1.648/1998 – Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção do Laboratório Nacional de Luz Síncrotron e da Fundação Roquette Pinto e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências.

Processos

AGU – PROCESSO Nº 21000.000957/97-96ORIGEM: Ministério da Agricultura e do Abastecimento. ASSUNTO: Conceito de “autoridade superior” a que se refere o art. 26 da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, para ratificar os atos de dispensa e inexigibilidade de licitação, frente a dispositivos do Regimento Interno das Delegacias Federais de Agricultura. Parecer n.º GQ – 191.

TCU – Processo n.º TC 008.797/93-5, sessão 9/12/2003.

ISBN 978-85-334-2570-5



9 788533 425705

DISQUE SAÚDE

136

Ouvridoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs

SUS  **MINISTÉRIO DA
SAÚDE**


BRASIL
GOVERNO FEDERAL

DOCUMENTOS DA
EMPRESA

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NUMERO DE INSCRIÇÃO 01.326.206/0001-79 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 16/03/1971
NOME EMPRESARIAL CENTRO MEDICO CIRURGICO DE CATALAO LTDA			
TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) HOSPITAL E MATERNIDADE SAO NICOLAU			PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDARIAS 68.10-2-02 - Aluguel de imóveis próprios 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos 86.40-2-03 - Serviços de diálise e nefrologia 86.40-2-04 - Serviços de tomografia 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética 86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos 86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R NILO MARGON	NUMERO 63	COMPLEMENTO *****	
CEP 75.701-150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICIPIO CATALAO	UF GO
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTROLADORIA@HOSPITALSAONICOLAU.COM.BR		TELEFONE (64) 3442-9328	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 28/11/2023 às 10:55:25 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

CONSULTAR QSA VOLTAR IMPRIMIR

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).



PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO
SECRETARIA DA FAZENDA
CNPJ: 01.505.643/0001-50

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS E À DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO DE CATALÃO

Nº 592847

Nome		C.P.F. /C.N.P.J.	
17387	CENTRO MEDICO CIRURGICO DE CATALAO LTDA.	01.326.206/0001-79	
Endereço Completo			
RUA NILO MARGON VAZ RUA NILO MARGON VAZ Nº 63, CENTRO, CATALAO / GO, CEP 75701150			
Inscrição Municipal			
17001001			
FIM EXPRESSO A QUE SE REFERE ESTA			

CERTIDÃO

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo, acima identificado, que vierem a ser apuradas, é CERTIFICADO que não constam pendências em seu nome, relativos a tributos administrados pela Secretaria da Fazenda Municipal.

Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do sujeito passivo no âmbito da Secretaria da Fazenda Municipal e da Procuradoria Geral da Fazenda Municipal.

Certidão emitida nos termos do art.332 e ss da Lei nº. 2.174/03 - Código Tributário do Município de Catalão. Regulamentado nos art. 126 e ss do Decreto Municipal nº 1.360/03.

Segunda-feira, 13 de Novembro de 2023.

Qualquer Rasura invalida a Certidão

Certidão valida até		Código de Validação:	
13/12/2023		11925592847	
Data/Hora impressão			
13/11/2023 - 08:39:09			



**ESTADO DE GOIAS
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS**

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 40895076

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

CENTRO MEDICO CIRURGICO DE CATALAO LTDA

CNPJ

01.326.206/0001-79

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereço:

<http://www.sefaz.go.gov.br>.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.462.258.463

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 13 NOVEMBRO DE 2023

HORA: 8:40:8:0



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: CENTRO MEDICO CIRURGICO DE CATALAO LTDA
CNPJ: 01.326.206/0001-79

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:44:23 do dia 10/11/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 08/05/2024.

Código de controle da certidão: **212E.D737.6571.95BA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO MEDICO CIRURGICO DE CATALAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 01.326.206/0001-79
Certidão n°: 63471091/2023
Expedição: 13/11/2023, às 08:41:56
Validade: 11/05/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO MEDICO CIRURGICO DE CATALAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **01.326.206/0001-79**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.326.206/0001-79
Razão Social: CENTRO MEDICO CIRURGICO DE CATALAO LTDA
Endereço: R NILO MARGON 63 / SETOR CENTRAL / CATALAO / GO / 75701-150

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 15/11/2023 a 14/12/2023

Certificação Número: 2023111500351044657550

Informação obtida em 28/11/2023 14:33:03

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

DESPACHO

DESPACHO

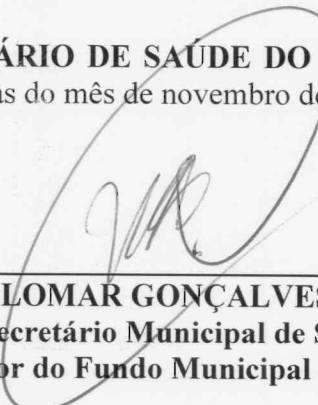
Em atendimento ao avençado, **DETERMINO** que seja feita a devida consulta ao departamento competente de escrituração e demonstração contábil de execução orçamentária e financeira para a prestação do serviço no Exercício 2023/2024, verificando a disponibilidade de dotação orçamentária, bem como a compatibilidade e adequação da despesa; e

A elaboração do Termo de Referência especificando detalhadamente a especificação dos serviços.

Posteriormente, retorne o presente processo ao Gabinete para as providências cabíveis.

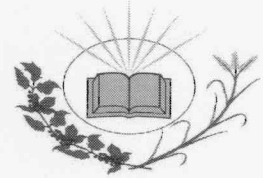
Cumpre-se na forma recomendada.

GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CATALÃO - GO, aos 29 (vinte e nove) dias do mês de novembro de 2023.



VELOMAR GONÇALVES RIOS
Secretário Municipal de Saúde
Gestor do Fundo Municipal de Saúde

DOTAÇÃO
ORÇAMENTÁRIA



CERTIDÃO DE EXISTÊNCIA DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Certificamos para os devidos fins de direito, conforme legislação em vigor, e após análise junto aos instrumentos de planejamento sendo eles PPA – Plano Plurianual e LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias, que para fins de atendimento ao disposto no inciso II do art. 16 da Lei de Responsabilidade Fiscal, que a despesa ora solicitada tem adequação orçamentária e financeira com a LDO e compatibilidade com o PPA do município, estando apta a seguir com os devidos trâmites legais

Objeto: HABILITAÇÃO PARA O PLANO DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA NAS REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS, VISANDO A AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE TERAPIA INTENSIVA, CONSULTAS, SADT EXTERNO E DE CIRURGIAS ELETIVAS, COM ABRANGÊNCIA MACRORREGIONAL, PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, POR MEIO DA PORTARIA GAB/SES-GO Nº 2250, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2023.

Projeto de Atividade	Dotação Orçamentária
MANUTENÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE	04.0401.10.302.4030.2085 – 339039

A presente certidão confirma a existência de dotação orçamentária.

Catalão, 29 de novembro de 2023.

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

LANÇAMENTO DO
PROCESSO DE
COMPRAS NO
SISTEMA PRODATA

NR.	81362023	DATA:	29/11/2023
9	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE CATALAO		
0401	FMS		
9.0401.10.302.403	MAN. BLOCO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB		
FONTE:	null - null		704 - HOSPITAL SAO NICOLAU ESTADO

SOLICITANTE VELOMAR RIOS

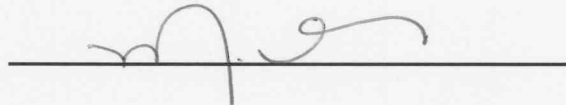
VEÍCULO:

OBSERVAÇÃO: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE - PLANO DE FORTALECIMENTO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE TERAPIA INTENSIVA, CONSULTAS, SADT EXTERNO E DE CIRURGIA ELETIVA COM ABRANGENCIA MACRORREGIONAL; CONFORME PORTARIA N° 2250, DE 24 NOVEMBRO DE 2023

ITEM	COD. PRODUTO / DISCRIMINAÇÃO MATERIAIS / SERVIÇOS	QTDE	FICHA	NATUREZA	UNIDADE	VL. PREVISTO	VL. TOTAL
1	72717 - SERVIÇOS HOSPITALARES - TERAPIA INTENSIVA, CONSULTAS, SADT EXTERNO E DE CIRURGIA ELETIVA COM ABRANGENCIA MACRORREGIONAL	12,00	20230974	339039	SERV.	1.348.121,00	16.177.452,0
TOTAL GERAL:							16.177.452,00

DESPACHO

ENCAMINHA-SE PARA SECRETARIA DE PROVISÃO E SUPRIMENTOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE CONTRATAÇÃO NA MODALIDADE LICITATÓRIA CABÍVEL



CONSIDERAÇÕES GERAIS

- 1 - O FORNECEDOR AO ENTREGAR O MATERIAL, DEVERÁ EXIGIR A ASSINATURA COM CARIMBO DO RECEBEDOR NO VERSO DA NOTA FISCAL, CONSTANDO CARGO E CPF, ATESTANDO TER CONFERIDO E RECEBIDO O MATERIAL.
- 2 - A NOTA FISCAL DEVERÁ ESTAR ACOMPANHADA DA SOLICITAÇÃO DE COMPRA.
- 3 - O MATERIAL ENTREGUE EM DESACORDO COM ESTAS INSTRUÇÕES, SERÁ DE RESPONSABILIDADE DO FORNECEDOR, NÃO ESTANDO O MUNICÍPIO OBRIGADO A QUALQUER PAGAMENTO.

DECRETO nº 35 de 04 de janeiro de 2021.

"Nomeia Servidora em Cargo Comissionado".

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CATALÃO, Estado de Goiás, no uso de suas atribuições legais, que lhe confere o artigo 44, VI da Lei Orgânica do Município, e tendo em vista o que dispõe o art. 37, V da Constituição Federal, art. 11, II da Lei Municipal nº 1.142/1992 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais) e anexo único - parte I da Lei Municipal nº 2.637, de 19 de dezembro de 2008 e suas posteriores alterações.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica nomeada **MICHELE APARECIDA AIRES**, a partir de 04 (quatro) de janeiro de 2021, para exercer o cargo em comissão de ***Diretor de Tesouraria do FMS***, constante do Quadro de Servidores Públicos Municipais, junto a Secretaria Municipal de Saúde, a disposição e com ônus para o Fundo Municipal de Saúde-FMS.

Art. 2º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE CATALÃO, aos 04 dias do mês de janeiro do ano de 2021.


ADIB ELIAS JÚNIOR
Prefeito Municipal


NELSON MARTINS FAYAD
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº 010-A, de 05 de janeiro de 2.021.

"Faz designação que especifica."

O Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Catalão, Estado de Goiás, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas;

RESOLVE:

Art. 1º. Designar a servidora comissionada Sra. **Michele Aparecida Aires**, ocupante do cargo comissionado de Diretor da Tesouraria do FMS, com atribuições de Diretora de Compras e Suprimentos do Fundo Municipal de Saúde de Catalão.

Art. 2º. Ficam delegadas ao ocupante do cargo de Diretor da Tesouraria do FMS, as funções necessárias inerentes ao Secretário Municipal de Saúde e Gestor do Fundo Municipal de Saúde, especialmente com o fim de promover legalidade da autorização para assinar os seguintes atos administrativos:

- I. - empenhos, autorizações de compras e liquidação de despesa;
- II. - orçamentos e demais documentos contábeis não exclusivos de gestor;
- III. - ofícios de encaminhamento de informações e documentos, incluindo de resposta de diligências e demais solicitações oriundas dos Tribunais de Contas dos Municípios, Estado de Goiás e União, referentes ou não de eventuais prestações de contas de convênios com o Estado ou União, bem como ainda de repostas a solicitações e informações oriundas da Câmara Municipal de Vereadores, do Poder Judiciário, do Ministério Público, do Ministério da Saúde e demais órgãos e autarquias federais, e da Secretaria de Estado de Saúde, Regional de Saúde, e demais órgãos e autarquias estaduais;
- IV. - memorandos internos de solicitação e providências;
- V. - portarias e expedientes oriundos do Departamento de Recursos Humanos.

Art. 3º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO, Estado de Goiás, aos 05 dias do mês de janeiro do ano de 2021.


VELOMAR GONÇALVES RIOS
Secretário Municipal de Saúde

TERMO DE
REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2023043023

SOLICITANTE: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO**

1. DO OBJETO:

1.1. O presente Contrato tem por objeto a transferência de recursos financeiros, na modalidade Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Goiás ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Catalão. Esta transferência é realizada em favor do CONTRATADO, cujo o propósito de implementar o Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada nas Regiões de Saúde do Estado de Goiás. O Plano, celebrado com o Fundo Municipal da Cidade de Catalão, visa ampliar a oferta de serviços de saúde no Hospital e Maternidade São Nicolau, CNES 2442620. A transferência é efetuada conforme o processo nº 202100010047625, no âmbito do Estado de Goiás, e os serviços serão prestados após encaminhamento pelo Complexo Regulador Estadual – CRE, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, a usuários do Sistema Único de Saúde, nos termos da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 - SES/GO.

1.2. A transferência financeira proveniente do Fundo Estadual de Saúde é destinada ao custeio do CONTRATADO, observando-se o disposto na Portaria nº 526, de 24 de julho de 2019, da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás – SES/GO (publicada no DOE nº 23.101, Suplemento, Página 7). Esta portaria regulamenta o financiamento e a transferência voluntários dos recursos estaduais para as ações e os serviços de saúde. O desenvolvimento das atividades será conforme o Plano de Trabalho homologado.

2. DA OBRIGAÇÃO FINANCEIRA E DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

2.1. Compete ao Estado de Goiás, por intermédio do Município de Catalão, via Fundo Municipal de Saúde, apoiar financeiramente o Contratado, para desenvolver integralmente as atividades previstas no Plano de Trabalho

homologado, de acordo com a comprovação da prestação de serviços, na importância mensal de até R\$ 1.348.121,00 (hum milhão, trezentos e quarenta e oito mil e cento e vinte e um reais) para os meses de dezembro/2023 a novembro/2024, totalizando o valor de até R\$ 16.177.452,00 (dezesesseis milhões, cento e setenta e sete mil e quatrocentos e cinquenta e dois reais), conforme tabela a seguir, parte integrante do ANEXO I da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023, da Secretaria de Estado da Saúde.

VALOR DO PROJETO E CRONOGRAMA ESTIMADO DE DESEMBOLSO

ANOS: 2023 e 2024	
Mês	Valor em R\$
Dezembro/2023	1.348.121,00
Janeiro/2024	1.348.121,00
Fevereiro/2024	1.348.121,00
Março/2024	1.348.121,00
Abril/2024	1.348.121,00
Maio/2024	1.348.121,00
Junho/2024	1.348.121,00
Julho/2024	1.348.121,00
Agosto/2024	1.348.121,00
Setembro/2024	1.348.121,00
Outubro/2024	1.348.121,00
Novembro/2024	1.348.121,00
TOTAL (R\$)	16.177.452,00

3. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:

3.1. Justifica-se a contratação da execução de Serviços Médicos de Assistência à Saúde em terapia intensiva, cirurgias eletivas, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência Macrorregional, visando o fortalecimento e desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, para atender as necessidades essenciais do Município de Catalão e região e garantir o direito à saúde dos cidadãos.

3.2. Os serviços a serem disponibilizados são essenciais e estão diretamente vinculados à continuidade da prestação de serviços públicos, sendo um dos objetivos a serem perseguidos pela Administração Pública.

4. DEMONSTRAÇÃO DA NECESSIDADE:

4.1. Demonstra-se a necessidade considerando a previsão constitucional de atendimento e garantia à saúde, conforme estabelecido em seu art. 6º *in verbis*:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015). (grifo nosso)

5. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO:

5.1. O prazo de vigência da referida contratação será de 14 (quatorze) meses, contados a partir da assinatura do contrato, cujos efeitos financeiros, para cumprimento total do serviço, nos termos do Cronograma de Desembolso previsto no Anexo I da Portaria 2250/2023-SES/GO, dar-se-ão entre os meses de dezembro de 2023 a novembro de 2024.

5.2. O prazo de vigência poderá ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, por conveniência das partes e cumprimento das metas, nos termos do art. 57, inciso II, da Lei 8.666/93, mediante termo aditivo ajustado entre as partes, antes de seu vencimento.

6. DAS OBRIGAÇÕES DO ESTADO DE GOIÁS:

6.1. realizar o repasse dos recursos financeiros ao Município de Catalão, especificamente ao Fundo Municipal de Saúde, na modalidade fundo a fundo, conforme o cronograma de desembolso financeiro estabelecido no ANEXO I da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023. Este cronograma detalha os

montantes mensais e o período total de transferência.

6.2. conduzir um processo contínuo de monitoramento e avaliação das metas pactuadas com o CONTRATADO, assegurando que os objetivos do Plano de Trabalho homologado sejam atingidos e que os serviços prestados estejam em conformidade com as expectativas e normativas do Sistema Único de Saúde - SUS.

6.3. suspender os repasses dos recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Catalão, e conseqüentemente ao CONTRATADO, em caso de não prestação de contas ou se as contas apresentadas não estiverem em conformidade com as exigências estabelecidas na Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023, e demais normativas aplicáveis.

7. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

7.1. efetuar o pagamento ao CONTRATADO até o quinto dia útil após a revisão dos documentos pela SES/GO e o recebimento do recurso financeiro mediante repasse do Fundo Estadual de Saúde.

7.2. vistoriar, periodicamente, com agendamento, as instalações do CONTRATADO, visando verificar suas condições de funcionamento.

7.3. supervisionar, orientar e fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços de saúde.

7.4. acompanhar o processo de monitoramento e avaliação das metas pactuadas com o CONTRATADO.

7.5. acompanhar a execução do presente Contrato, avaliando o CONTRATADO através do Órgão Competente da Secretaria Municipal de Saúde, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Instrumento, e de quaisquer outros dados pertinentes ao controle e avaliação dos serviços prestados e sob critérios definidos em normatização complementar, e, ainda, em casos específicos, determinar auditoria especializada;

8. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO:

8.1. Para o recebimento dos repasses dos recursos financeiros, o Contratado compromete-se a:

I – Oferecer os serviços inerentes às diárias de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II, UTI Neonatal Tipo II, Unidade de Internação Clínica, Unidade de Internação Cirúrgica, Consultas pré e pós Cirúrgica, Cirurgias Eletivas (Geral, Urológica, Ginecológica e Neurológicas, Ortopédica), Análises Clínicas, Eletrocardiograma, Raio X, Ultrassonografia e Tomografia, nos termos definidos no Plano de Trabalho aprovado e homologado;

II – Cumprir as metas estipuladas pelo Estado de Goiás e pela Secretaria e Fundo Municipal de Saúde conforme previstas no Plano de Trabalho aprovado e homologado;

III – Garantir acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas do Plano de Trabalho, cujas vagas disponibilizadas deverão ser ocupadas a critério da SES/GO, inexistindo recusa por parte da entidade assistida, sob pena de abertura de processo para apuração de irregularidades e/ou adoção de medidas judiciais cabíveis;

IV – Não utilizar os recursos disponibilizados para execução do Projeto em:

a) taxas ou comissões de administração, gerências ou similares, ou, ainda, gratificações, consultoria, assessorias técnicas ou de qualquer espécie de remuneração adicional a servidor ou contratado que pertença aos quadros do beneficiário, de órgãos ou de Administrações Públicas Federal, Estaduais ou Municipais;

b) pagamento de aposentadorias e pensões;

c) assistência à saúde que não atenda ao princípio da universalidade;

d) finalidade diversa do objeto ou da forma estabelecida no plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência;

e) atribuições de vigência ou de efeitos financeiros retroativos;

f) despesas com publicidade;

g) despesas com taxas bancárias, multas, juros ou atualizações monetárias, inclusive referentes a pagamentos e recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislações específicas; e

h) despesas em data anterior ou posterior a vigência do plano de trabalho, quando a ação não for de caráter continuado.

- V** – Franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;
- VI** – Prestar contas ao Fundo Estadual de Saúde, nos termos da Portaria nº 2250/SES/GO, de 24 de novembro de 2023, observando-se ainda o disposto na Portaria nº 526, de 24 de julho de 2019 – SES/GO, e apresentar cópia da prestação de contas ao Fundo Municipal de Saúde de Catalão;
- VII** – Movimentar os recursos recebidos provenientes da presente contratação em conta corrente, aberta especificamente para este fim;
- VIII** – Manter atualizados os prontuários médicos e o arquivo médico, pelo prazo de 5 (cinco) anos ressalvados os outros prazos previstos em lei;
- IX** – Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem pacientes para fins de experimentação;
- X** – Atender usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
- XI** – Justificar aos usuários ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer atendimento/procedimento por parte de profissional do Contratado;
- XII** – Permitir, respeitada a rotina do serviço, visita diária a pacientes do SUS internados, por período mínimo de 2 (duas) horas;
- XIII** – Esclarecer os usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- XIV** – Respeitar a decisão do usuário, ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, ou opção do paciente por outro modo de procedimento, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XV** – Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre usuários;
- XVI** – Assegurar a usuários o direito à assistência religiosa e espiritual por ministro de culto religioso;
- XVII** – Permitir acesso, desde que devidamente informado e documentado, nos seus estabelecimentos de membros do Conselho de Saúde em exercício de sua função;
- XVIII** – Manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e Comissão Intra-Hospitalar de

Transplantes;

XIX – Instalar no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação do Contratante;

XX – Notificar o Contratante de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias contados da data de registro da alteração, cópia dos respectivos documentos;

XXI – Manter atualizada a sua Ficha Cadastral do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

XXII – Os serviços contratados deverão seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;

XXIII – Fornecer ao paciente, quando solicitado, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, de acordo com modelo definido pelo gestor, para dar continuidade ao seu tratamento, com os seguintes dados:

a) Nome do paciente;

b) Nome do hospital;

c) Localidade;

d) Motivo da Internação;

e) Data da internação;

f) Data da alta;

g) Tipo de órtese, prótese, material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso;

h) Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época da alta.

XXIV – Seguir as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde quanto à prescrição de procedimentos com órteses e próteses, ficando o Contratado responsável pelo fornecimento das órteses e próteses, quando for o caso;

XXV – Proceder com a prestação de contas e apresentação do Relatório de Cumprimento de Metas;

XXVI – Os serviços ora contratados deverão ser prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do Contratado e por profissionais que, não estando incluídos na categoria referida, sejam admitidos nas dependências do Contratado para prestar serviços;

XXVII – Para efeitos do disposto no item XXVI, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento contratado:

- a)** membro de seu corpo clínico;
- b)** profissional que tenha vínculo de emprego com o Contratado;
- c)** profissional autônomo, que eventual ou permanentemente preste serviços ao Contratado, por demanda, ou seja, por este autorizado a fazê-lo;
- d)** equipara-se a profissional autônomo definido no item “c” do presente tópico, empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde, ainda que também exerçam atividades em outros Hospitais;
- e)** é de responsabilidade exclusiva e integral do Contratado a utilização de pessoal para execução do objeto do contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Contratante, à Secretaria de Estado da Saúde ou ao Ministério da Saúde, ainda que subsidiariamente.

XXVIII – A internar usuários no limite dos leitos contratados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria e UTI, tenha a de acomodá-los em instalação de nível superior à ajustada no contrato, sem direito à cobrança de sobrepreço;

XXIX - estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;

XXX - elaborar e instituir protocolos de tratamento ambulatorial e hospitalar, observados os protocolos já instituídos pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Catalão;

XXXI - manter os programas de avaliação de qualidade hospitalares instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;

XXXIII - proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Catalão, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde, considerados relevantes pelas Normas do CONTRATANTE, com registro e envio dentro da periodicidade definida pela Secretaria Municipal de Saúde de Catalão;

XXXIV - é de responsabilidade exclusiva e integral do Hospital manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município, CONTRATANTE e/ou para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

XXXV - os casos que demandarem a utilização de equipamentos que porventura venham a apresentar defeito técnico ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, serão comunicados de imediato ao fiscal do contrato com as propostas de solução visando a não interrupção da assistência;

XXXVI - garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, na forma estabelecida nos instrumentos normativos e legais pertinentes;

XXXVII - buscar desenvolver metodologia de garantia de qualidade e segurança na assistência à saúde visando a redução de eventos indesejados nos usuários do SUS;

XXXVIII - garantir comunicação em tempo real (imediatamente) de 100% das altas, visando a correta avaliação referente a data de emissão da AIH e alta;

XXXIX - encaminhar a relação nominal diária de pacientes internados na unidade contratada e em tempo real (imediatamente) da grade de leitos junto à Complexo Regulador Estadual e ao CONTRATANTE;

XL - estabelecer e implantar protocolos de classificação de risco, clínico, e de procedimentos administrativos no hospital;

XLI - estar articulado com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, Unidade de Pronto Atendimento – UPA de Catalão e com outros serviços da rede de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência, ordenados através do Complexo Regulador Estadual;

XLII - possuir equipe multiprofissional compatível com seu porte, de forma horizontal;

XLIII - implantar mecanismos de gestão da clínica, com equipe de referência para responsabilização e acompanhamento de caso e de média de

permanência, com prontuário único multidisciplinar;

XLIV - garantir o desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes;

XLV - é obrigatório que o hospital tenha prontuário dos pacientes atendidos, onde devem ser anotados os dados dos pacientes pessoais e clínicos de acordo com a legislação;

XLVI - compete, ainda ao CONTRATADO, sem ônus adicional para o CONTRATANTE, quanto ao pessoal:

a) tratar os usuários do SUS, funcionários do município de Catalão, representantes dos Conselhos de Saúde e Ouvidoria com zelo e distinção;

b) cumprir todas as normas legais e regulamentares de Medicina e Segurança do Trabalho, incluindo o uso dos equipamentos de segurança por seus funcionário e usuários, quando necessário, implementando uma estrutura organizacional de modo a facilitar o desenvolvimento de uma cultura de segurança;

c) compelir os funcionários a se apresentarem uniformizados e identificados, de acordo com as respectivas funções;

d) permitir a colocação de urna em dependência da unidade a ser escolhida pela Secretaria de Saúde, para recebimento de questionário de avaliação dos serviços (elogios, queixas ou reclamações) que será preenchido pelo usuário do SUS.

XLVII - o CONTRATADO tem como responsabilidade atender aos eixos no âmbito da contratualização (assistência; gestão; ensino e pesquisa e avaliação) cumprindo as obrigações relativas ao eixo da assistência, contidas no artigo 7º, da Portaria MS nº 3.410/2013 (atual Portaria GM/MS de Consolidação nº 2/2017/Anexo 2 do Anexo XXIV);

XLVIII - o CONTRATADO se obriga a obedecer às normas técnicas publicadas pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária);

XLIX - preencher a CIH nos termos das Portarias GM 221, de 24 de março de 1999 e 637 de 21 de março de 2007;

L - o CONTRATADO estará submetido às novas legislações pertinentes editadas pelo Sistema Único de Saúde e/ou pelo gestor local de saúde.

9. DA GRATUIDADE DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:

9.1. É expressamente vedado ao Contratado realizar qualquer espécie de cobrança, entrega de material médico/hospitalar ou medicamento a usuário, seu acompanhante ou responsável, pelos serviços prestados em razão do contrato.

9.2. O Contratado deverá afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

9.3. O Contratado responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita a usuário ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto do contrato.

9.4. O Contratado obriga-se a fornecer aos usuários documento de histórico de atendimento ou resumo de alta, de acordo com modelo definido pelo gestor, para dar continuidade ao seu tratamento, com os seguintes dados:

- a) nome do usuário;
- b) nome do estabelecimento;
- c) localidade;
- d) motivo da internação/tratamento;
- e) data do atendimento ou internação e alta;
- f) tipo de órtese, prótese, material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso;
- g) diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época da alta.

10. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

10.1. O CONTRATADO está obrigado à prestação de contas, conforme a legislação vigente, as orientações da Controladoria Geral do Estado e as disposições das Portarias nº 2250/2023-SES/GO e nº 526/2019-SES/GO. A não observância desta obrigação poderá resultar em rescisão do contrato por parte do CONTRATANTE.

10.2. A prestação de contas consistirá:

- a) na efetiva oferta do serviço de saúde contemplado no Plano de Trabalho

aprovado e homologado, com monitoramento contínuo e avaliação mensal das metas descritas. As unidades administrativas da SES/GO com atribuição regulamentar apurarão a oferta e regulação assistencial do serviço, bem como o valor a ser pago;

b) na prestação de contas final, que consistirá no consolidado dos relatórios parciais de avaliação e prestação de contas, observando o disposto no art. 4º da Portaria nº 2250/2023-SES/GO e art. 18 da Portaria nº 526/2019 – SES/GO;

c) para unidades públicas, filantrópicas ou privadas contratualizadas ao SUS, a comprovação de repasse do recurso pelo CONTRATANTE à unidade de saúde executante.

10.3. O repasse do recurso pelo CONTRATANTE será creditado em favor do CONTRATADO, mediante produção apresentada e aprovada pelo sistema DATASUS e relatório validado pelo setor competente do CONTRATANTE e do controle e avaliação do órgão competente do Estado de Goiás, conforme cronograma por ele definido, condicionada ao repasse do recurso pela Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO. O pagamento será efetuado após a revisão dos documentos pela SES/GO e a transferência do recurso financeiro, depositando-o na conta do CONTRATADO até o quinto dia útil do recebimento do recurso financeiro pela SES/GO.

10.4. O CONTRATADO apresentará mensalmente ao CONTRATANTE e à SES/GO as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, obedecendo ao procedimento e os prazos estabelecidos pelo Gestor Local.

10.5. Os serviços realizados deverão ser apresentados para processamento no Sistema DATASUS (SIHD2) para aprovação, conforme cronograma estipulado pelo setor competente do CONTRATANTE, em observância ao cronograma de envio da Base de Dados ao Ministério da Saúde/DATASUS.

10.6. A nota fiscal será emitida após o repasse de recurso, pela Secretaria de Estado da Saúde - SES. Junto com a nota fiscal deverão ser enviadas as certidões negativas de débito do INSS, FGTS, Trabalhista, da Receita, Certidão Estadual e do Município e o Documento Único de Execução Orçamentária e Financeira do Estado de Goiás.

10.7. O serviço poderá ser auditado pelos órgãos competentes do SUS. As

contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa serão devolvidas ao CONTRATADO para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

10.8. O CONTRATANTE efetuará o pagamento ao CONTRATADO em até 30 (trinta) dias após a emissão da Nota Fiscal, que deverá ocorrer em até 5 (cinco) dias úteis após o fechamento da apuração do faturamento pelo CONTRATANTE.

10.9. A SES/GO revisará e processará as faturas e documentos recebidos do CONTRATADO, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais.

10.10. Após a revisão dos documentos pela SES/GO e a transferência do recurso financeiro em conta de titularidade do CONTRATANTE, este efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, depositando-o na conta da CONTRATADA, até o quinto dia útil do recebimento do recurso financeiro pela SES/GO.

10.11. Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente revisados pelos órgãos competentes do SUS.

10.12. Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, considerar-se-á a data do protocolo pelo CONTRATADO junto ao CONTRATANTE e à SES/GO, cujo comprovante deverá ser carimbado e assinado pelo responsável pelo recebimento, bem como a data da transferência do recurso financeiro fundo a fundo (Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde) apurado por extrato bancário, respectivamente.

10.13. Na hipótese da SES/GO não proceder à entrega dos documentos de autorização de internação até o dia da saída do usuário, o prazo será contado a partir da data do recebimento, pelo CONTRATANTE, dos citados documentos, conforme recibo devidamente assinado.

10.14. A prestação de contas será analisada pela Gerência de Acompanhamento e Controle de Aplicação de Recursos do Governo Estadual, que terá prazo de 60 (sessenta) dias para apreciar, contados da data de seu recebimento, prorrogável por igual período mediante justificativa da autoridade competente.

10.15. As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela

conferência técnica e administrativa serão devolvidas ao CONTRATADO para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível.

10.16. As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS.

10.17. O CONTRATANTE ressarcirá o CONTRATADO pelos serviços prestados realizados no período anterior a formalização deste instrumento, após a comprovação do serviço efetuado, devidamente atestado pelo Setor responsável, desde que tenha ocorrido a transferência de recurso financeiro pelo Fundo Estadual de Saúde para cobertura do serviço e que esteja dentro do cronograma de desembolso previsto no respectivo Plano de Trabalho e no Anexo I da Portaria SES/GO nº 2250, de 2023.

11. DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR:

11.1. A responsabilidade pelo pagamento dos serviços contratados recai sobre a Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde. O não cumprimento da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores estipulados neste contrato pela Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde não transfere a obrigação de pagamento para o CONTRATANTE. Os serviços contratados são de responsabilidade financeira do órgão estadual, conforme estabelecido legalmente.

11.2. Os recursos de custeio das atividades ambulatoriais e hospitalares consignados no Fundo Municipal de Saúde da Secretaria de Saúde de Catalão são provenientes de transferências mensais do Governo Estadual.

11.3. Compete ao CONTRATADO apresentar mensalmente a produção realizada ao CONTRATANTE, conforme cronograma definido para processamento e aprovação nos sistemas DATASUS – SIHD2, SIA, BPA, APAC, SISAIH01 e FPO.

11.4. Haverá ainda avaliação e auditoria sobre os dados apresentados, podendo ocorrer O.R. (Ordem de Recolhimento), caso seja identificada alguma irregularidade na produção apresentada. As contas rejeitadas serão objeto de

análise pelos órgãos de avaliação e controle do CONTRATANTE, ficando à disposição do CONTRATADO, que terá um prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar do pagamento efetuado para apresentar recurso, que deverá ser julgado no prazo de 10 (dez) dias úteis.

11.5. Juntamente com a apresentação da Nota fiscal, o CONTRATADO deverá enviar, também, o comprovante de regularidade fiscal nos termos do art. 29 da Lei 8666/93, com validade na data de suas apresentações, condição indispensável para liberação do pagamento.

11.6. Os pagamentos estão condicionados à apresentação e processamento da produção conforme cronograma estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde, bem como ao repasse pelo FES/GO.

12. DO CONTROLE, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO:

12.1. A execução do contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento dos tópicos e condições estabelecidas neste instrumento, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

12.2. O CONTRATADO deverá cumprir o disposto no Plano de Trabalho firmado com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e o Município de Catalão, por meio da Secretaria Municipal de Saúde de Catalão. O monitoramento, avaliação e acompanhamento das metas de produção da unidade de saúde contratada ficarão a cargo da Superintendência de Performance da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás, que deverá validar o Relatório de Cumprimento de Metas, parte integrante da Prestação de Contas.

12.3. O CONTRATANTE, através de Fiscal designado pelo Gestor, acompanhará o processo de monitoramento e avaliação das metas pactuadas com a Unidade Hospitalar Contratada. O fiscal do contrato designado atestará, no documento fiscal correspondente, o fornecimento dos serviços nas condições exigidas, considerando a produção apresentada e aprovada pelo sistema, bem como relatório elaborado pelo hospital e validado pelo CONTRATANTE, de

acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde.

12.4. Sem prejuízo do acompanhamento e fiscalização exercidos pelo CONTRATANTE, o CONTRATADO reconhece a prerrogativa de controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, decorrentes da Lei Orgânica da Saúde. Qualquer alteração decorrente de competências normativas será objeto de termo aditivo específico ou de notificação dirigida ao CONTRATADO.

12.5. O CONTRATANTE é responsável pelo recebimento dos recursos oriundos do Fundo Estadual de Saúde e pelo repasse à entidade Contratada. Compete à Secretaria do Estado da Saúde de Goiás o processo de regulação do acesso à assistência dos serviços elencados no Plano de Trabalho.

12.6. O CONTRATADO deverá ser submetido a avaliações sistemáticas pelo Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS e promover as correções apontadas na avaliação nos prazos acordados com o CONTRATANTE.

12.7. O CONTRATADO compromete-se a dar acesso, a qualquer tempo e sempre agendado, a todas as informações necessárias solicitadas pelos auditores do CONTRATANTE e da Secretaria do Estado da Saúde de Goiás, para fins específicos de auditoria.

12.8. Qualquer alteração ou modificação que importe em aumento ou diminuição da capacidade instalada do CONTRATADO deverá ser comunicada imediatamente por escrito ao CONTRATANTE. Alterações que importem em diminuição da capacidade operativa poderão ensejar a não prorrogação deste contrato ou a revisão das condições estipuladas.

12.9. A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE sobre os serviços contratados não eximirá o CONTRATADO da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, à SES/GO, ao próprio CONTRATANTE, aos pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

12.10. Em qualquer hipótese é assegurado ao CONTRATADO amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos.

12.11. O CONTRATADO facilitará ao CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

12.12. O CONTRATANTE efetuará vistorias regulares nas instalações do CONTRATADO para assegurar a manutenção das condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato. Estas vistorias têm como objetivo verificar a adequação e a capacidade operativa do CONTRATADO em relação aos serviços prestados, conforme estipulado no contrato e no Plano de Trabalho.

13. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO:

13.1. O CONTRATADO será responsável pela indenização de danos causados a usuários, aos órgãos do SUS, e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando-lhe assegurado o direito de regresso em situações aplicáveis.

13.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução deste Contrato pelos órgãos competentes do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade do CONTRATADO. Esta responsabilidade estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

14. DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO:

14.1. As partes poderão, de comum acordo, alterar o presente Contrato, com exceção no tocante ao seu objeto, mediante a celebração de Termo Aditivo.

14.1.1. O volume de recursos repassados em cumprimento ao objeto deste Contrato poderá ser alterado na ocasião em que houver alteração nas transferências realizadas pelo Fundo Estadual de Saúde.

14.2. Este Contrato poderá, a qualquer tempo, ser alterado mediante assinatura de TERMO ADITIVO, desde que não seja modificado seu objeto, ainda que parcialmente, devendo a solicitação ser encaminhada ao CONTRATANTE com

antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data de término de sua execução, acompanhada da Prestação de Contas Parcial, quando a referida alteração implicar em complementação de recursos financeiros.

14.3. Este instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer fatos estipulados no artigo 65 da Lei nº 8.666/93, desde que devidamente comprovados.

14.3.1. O CONTRATADO fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, até o limite legal previsto no art. 65, § 1º da Lei nº 8.666/93, calculado sobre o valor inicial atualizado do contrato.

14.3.2. Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido nesta condição, salvo as supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes, em conformidade com o art. 65, § 2º, inciso II da Lei nº 8.666/93.

15. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

15.1. As despesas decorrentes da execução do contrato correrão a conta de dotação consignada no orçamento do Fundo Municipal de Saúde, com a seguinte classificação orçamentária: **04.0401.10.302.4030.2085-339039 – Manutenção do Bloco de Média e Alta Complexidade AMB.**

15.2. As despesas decorrentes da execução do contrato serão cobertas por repasses/transferências pela Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Catalão, observada a previsão constante do tópico décimo primeiro deste Termo.

16. DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA:

16.1. O presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo CONTRATANTE quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios por ele definidos;
- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes dos órgãos fiscalizadores;
- c) pela não entrega dos relatórios mensais e anuais; e
- d) pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

16.2. O presente contrato também poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos artigos 77 e 78 da Lei Federal nº 8.666/93.

16.3. Ocorrendo a rescisão pelo não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos, sujeitar-se-á o CONTRATADO às consequências previstas no artigo 80 da Lei Federal nº 8.666/93, sem prejuízo das sanções legais.

16.4. Este contrato poderá ser rescindido:

- I - de comum acordo, através de celebração de Termo de Encerramento;
- II - por superveniência de norma legal que venha torná-lo material ou formalmente impraticável;
- III - unilateralmente, de pleno direito, por interesse público;
- IV - por inadimplemento das disposições contidas neste Instrumento;
- V - atraso superior a 60 (sessenta) dias, em relação a solicitação;
- VI - paralisação, interdição ou eventualmente encerramento de atividades do CONTRATADO, em razão de decretação de falência, a instalação de insolvência civil e/ou dissolução da Sociedade;
- VII - inadimplemento do CONTRATADO em manter todas as condições técnicas, operacionais e financeiras exigidas no contrato.

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

duplicada.

16.6. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurando-se o contraditório e a ampla defesa.

16.7. Poderá o CONTRATADO rescindir o presente contrato no caso de descumprimento das obrigações do Ministério da Saúde, da SES/GO ou do CONTRATANTE, em especial no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela SES/GO, mediante notificação prévia, devidamente motivada, de 90 (noventa) dias a partir do recebimento da notificação.

16.8. Em caso de rescisão do presente contrato por parte do CONTRATANTE não caberá ao CONTRATADO direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento, que deverão ser custeados obrigatoriamente pela SES/GO.

17. DOS RECURSOS PROCESSUAIS:

17.1. Dos atos de aplicação de penalidade prevista no contrato ou de sua rescisão, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

17.2. Da decisão do Gestor que rescindir o contrato, caberá pedido de reconsideração, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

17.3. O Gestor deverá manifestar-se sobre o pedido de reconsideração de que trata o parágrafo primeiro deste tópico no prazo de 15 (quinze) dias, podendo recebê-lo e atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

17.4. Em qualquer caso, responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.

18. DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL:

18.1. Para a contratação do objeto do presente Termo é inexigível a licitação, com fundamento no art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/93, que dispõe:

“Art. 25 - É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:”

(...)

18.2. Ficam as partes, na execução do contrato, vinculadas aos termos específicos do respectivo procedimento de inexigibilidade de licitação, bem como aos termos do presente termo.

18.3. Aplicam-se ainda ao presente termo, no que couber, as disposições da Lei nº 8.666/93 em sua redação atual, toda legislação aplicável, bem como os princípios de direito público e supletivamente os preceitos da teoria geral dos contratos e as disposições do direito privado.

19. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

19.1. Se qualquer das partes contratantes em benefício de outra permitir, mesmo por omissão, a inobservância no todo ou em parte de qualquer dos tópicos e condições do presente instrumento e/ou seus anexos, tal fato não poderá liberar, desonerar ou de algum e qualquer modo afetar ou prejudicar esses mesmos tópicos e condições, os quais permanecerão inalterados como se nenhuma tolerância houvesse ocorrido.

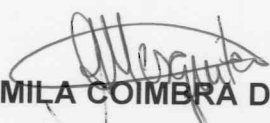
Catalão (GO), 29 de novembro de 2023.

Elaborado por:

BRUNA RAMOS PONTES

Mat. 104518

Solicitado e Aprovado por:



AURA CAMILA COIMBRA DE MESQUITA
Gestora da Média e Alta Complexidade

DESPACHO DE
AUTORIZAÇÃO

AUTORIZAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

Em obediência aos dispositivos legais contidos nas Instruções Normativas TCM/GO nº 10/15, de 09/12/2015 e Lei nº 8.666/93, e modificações posteriores, e

Considerando que a referida contratação visa atender as necessidades essenciais do Município de Catalão em especial a Secretaria Municipal de Saúde, sendo de suma importância para a prestação do serviço público;

Considerando o amparo legal do art. 25, caput, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que dispõe sobre a inexigibilidade de licitação;

Considerando a Portaria GAB/SES-GO nº 2250 de 24 de novembro de 2023, do Secretaria de Estado da Saúde;

Considerando a necessidade da formalização legal do procedimento para contratação da empresa **CENTRO MÉDICO CIRÚRGICO DE CATALÃO LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 01.326.206/0001-79, com sede à Rua Nilo Margon, nº 63, centro, na cidade de Catalão (GO), que **detém a exclusividade para a habilitação para o plano de fortalecimento da atenção especializada nas regiões de saúde do Estado de Goiás, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS.**

Considerando, ainda, a necessidade de atendimento e a garantia à saúde conforme estabelece a Constituição Federal de 1988, em seu art. 6º o seguinte:

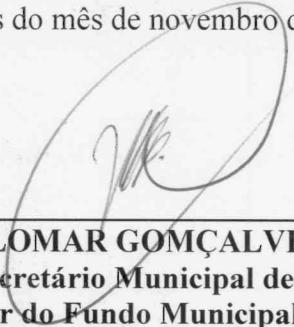
Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015).

DETERMINO:

O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais, e na conformidade do art. 38 da Lei nº 8.666/93, AUTORIZA a abertura do Processo Administrativo para **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**, conforme Art. 25, *caput*,

da Lei 8.666/93 c/c IN nº 10/2015 TCM/GO, para os itens a seguir especificados com o objetivo de instruir processo.

GABINETE DO SECRETÁRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CATALÃO-GO, aos 29 (vinte e nove) dias do mês de novembro de 2023.



VELOMAR GOMÇALVES RIOS
Secretário Municipal de Saúde
Gestor do Fundo Municipal de Saúde

DECRETO n° 04 de 01 de janeiro de 2021.

"Nomeia Servidor em Cargo Comissionado".

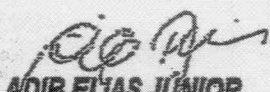
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CATALÃO, Estado de Goiás, no uso de suas atribuições legais, que lhe confere o artigo 44, VI da Lei Orgânica do Município, e tendo em vista o que dispõe o art. 37, V da Constituição Federal, art. 11, II da Lei Municipal n° 1.142/1992 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais) e anexo único - parte I da Lei Municipal n° 2.637, de 19 de dezembro de 2008 e suas posteriores alterações.

RESOLVE:

Art. 1º - Fica nomeado **VELOMAR GONÇALVES RIOS**, a partir de 1º (primeiro) de janeiro de 2021, para exercer o cargo em comissão de **Secretário Municipal de Saúde**, constante do Quadro de Servidores Públicos Municipais, a disposição e com ônus para o Fundo Municipal de Saúde-FMS.

Art. 2º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE CATALÃO, ao 1º (primeiro) dia do mês de janeiro do ano de 2021.


ADIB ELIAS JÚNIOR
Prefeito Municipal


NELSON MARTINS FAYAD
Secretário Municipal de Administração

TERMO DE ABERTURA
E AUTUAÇÃO DE
PROCESSO
ADMINISTRATIVO

Protocolo n°: 2023043023

Objeto: Habilitação para o plano de fortalecimento da atenção especializada nas regiões de saúde do Estado de Goiás, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da Portaria GAB/SES-GO n° 2250, de 24 de novembro de 2023.

TERMO DE ABERTURA E AUTUAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO

Aos 30 de novembro de 2023, eu, **Michele Aparecida Aires**, Diretora do Departamento de Compras, Suprimento e Tesouraria da Secretaria Municipal de Saúde - Fundo Municipal de Saúde - Go, constituída pela Portaria n° 010-A, de 05 de janeiro de 2021, **autuo** a Inexigibilidade de Licitação sob o n.º **022/2023**, Processo Administrativo n.º 2023043023, tendo em vista o disposto na Lei 8.666/93.

O procedimento ora autuado decorre do Despacho de Autorização do Secretário Municipal de Saúde e Gestor do Fundo Municipal de Saúde, Sr. Velomar Gonçalves Rios.



Michele Aparecida Aires
Diretora de Tesouraria
Secretaria Municipal de Saúde
Fundo Municipal de Saúde
Município de Catalão - Go

JUSTIFICATIVA DE
PREÇOS PARA
CONTRATAÇÃO

Justificativa do Preço e do Fornecedor para Contratação

Considerando a Transferência de Recursos Fundo a Fundo objetivando a habilitação para o plano de fortalecimento da atenção especializada nas regiões de saúde do Estado de Goiás, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da Portaria GAB/SES-GO nº 2250, de 24 de novembro de 2023;

Considerando que a contratação dos referidos serviços visa a ampliação da assistência à saúde referente a procedimentos de Alta Complexidade em Neurocirurgia;

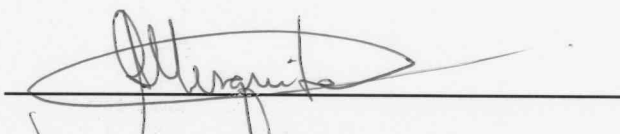
Considerando que a determinação do valor e a escolha da Unidade Hospitalar são atribuições do Ministério da Saúde, conforme disposto na Portaria nº 3.778, de 21 de dezembro de 2021, e que, portanto, justifica-se tanto a razão da escolha do fornecedor quanto a justificativa do preço;

Considerando que o valor mensal da transferência do recurso pleiteado na modalidade fundo a fundo é de R\$ 1.348.121,00 (hum milhão, trezentos e quarenta e oito mil e cento e vinte e um reais), perfazendo o valor total de até R\$ 16.177.452,00 (dezesesseis milhões, cento e setenta e sete mil e quatrocentos e cinquenta e dois reais) e que a presente contratação se dará pelo período de 12 (doze) meses para efeito financeiro e de 14 (quatorze) meses para efeito de cumprimento da prestação de serviço;

Por todo exposto, justifica-se o preço da contratação com o Centro Médico Cirúrgico de Catalão Ltda, para habilitação para o plano de

fortalecimento da atenção especializada nas regiões de saúde do Estado de Goiás, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da Portaria GAB/SES-GO nº 2250, de 24 de novembro de 2023, em cumprimento a determinação imposta ao Administrador, a fim de confirmar a razoabilidade do valor, conferindo por consequência, probidade e moralidade ao ajuste.

Catalão, 30 de novembro de 2023.



AURA CAMILA COIMBRA DE MESQUITA

Responsável pelo Serviço de Média e Alta Complexidade

MINUTA DO
CONTRATO

CONTRATO Nº XX/2023
PROCESSO: XXXXXXXXXX
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº XX/2023

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS,
QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
CATALÃO (GO) E XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.**

CONTRATANTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO (GO), inscrito no CNPJ nº 03.532.661/0001-56, com sede à Rodovia BR-050, km 278, s/nº (prédio do DNIT), Pontal Norte, - CEP nº 75.707-270, Catalão - Goiás, neste ato representado pelo Senhor VELOMAR GONÇALVES RIOS, Secretário Municipal de Saúde, brasileiro, casado, agente político, portador do CPF nº 263.588.241-04 e do RG. 909896/ SSP-GO, residente e domiciliado nesta Cidade de Catalão (GO), doravante denominado **CONTRATANTE**.

CONTRATADO: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrito no CNPJ nº XXXXXXXXXX, com endereço à Rua XXXXXXXX, nº XX, Bairro XXXXX, nesta cidade de Catalão, Goiás, por intermédio de seu representante legal, **XXXXXXXXXX**, inscrito no CPF sob o nº XXXXXXXX, portador do RG nº XXXXXXX XXX/XX, residente e domiciliado nesta cidade de Catalão (GO), doravante denominado **CONTRATADO**.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: O presente Contrato de Prestação de Serviços obedece aos termos do Processo Administrativo nº 20233043023, em conformidade com as disposições no artigo 25, *caput* da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, o procedimento licitatório próprio, para inexigibilidade de licitação e nos termos da Portaria nº 2250/SES/GO, de 22 de novembro de 2023, publicada no DOE/GO nº 24.171, páginas 73/74, de 29 de novembro de 2023, Portaria nº 526, de 24 de julho de 2019 – SES/GO, publicada no Diário Oficial/GO nº 23.101, de 25 de julho de 2019, suplemento, bem como com fundamento ao disposto no art. 199, § 1º, da Constituição da República e art. 4º, § 2º e art. 24, todos da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1.990, e Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e ainda demais normas e legislações específicas, conforme expedientes constantes do processo.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Contrato tem por objeto a transferência de recursos financeiros, na modalidade Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Goiás ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Catalão. Esta transferência é realizada em favor do CONTRATADO, cujo o propósito de implementar o Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada nas Regiões de Saúde do Estado de Goiás. O Plano, celebrado com o Fundo Municipal da Cidade de Catalão, visa ampliar a oferta de serviços de saúde no Hospital e Maternidade São Nicolau, CNES 2442620. A transferência é efetuada conforme o processo nº 202100010047625, no âmbito do Estado de Goiás, e os serviços serão prestados após encaminhamento pelo Complexo Regulador Estadual – CRE, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, a usuários do Sistema Único de Saúde, nos termos da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 - SES/GO.

1.2. A transferência financeira proveniente do Fundo Estadual de Saúde é destinada ao custeio do CONTRATADO, observando-se o disposto na Portaria nº 526, de 24 de julho de 2019, da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás – SES/GO (publicada no DOE nº 23.101, Suplemento, Página 7). Esta portaria regulamenta o financiamento e a transferência voluntários dos recursos estaduais para as ações e os serviços de saúde. O desenvolvimento das atividades será conforme o Plano de Trabalho homologado, observado o Termo de Referência, partes integrantes deste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, VALOR, OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

2.1. O Estado de Goiás, através do Fundo Estadual de Saúde, compromete-se a transferir recursos financeiros ao Município de Catalão, especificamente ao Fundo Municipal de Saúde, que, por sua vez, será responsável pelo repasse financeiro ao CONTRATADO. Este apoio financeiro tem como finalidade o desenvolvimento integral das atividades estipuladas no Plano de Trabalho homologado, em conformidade com a comprovação da prestação de serviços junto à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

2.2. O valor da transferência será de até R\$ 1.348.121,00 (um milhão, trezentos e quarenta e oito mil, cento e vinte e um reais) mensais, para o período de dezembro de 2023 a novembro de 2024, totalizando um montante de até R\$ 16.177.452,00 (dezesseis milhões,

cento e setenta e sete mil, quatrocentos e cinquenta e dois reais). Este valor será repassado conforme o cronograma de desembolso financeiro estabelecido no ANEXO I da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

VALOR DO PROJETO E CRONOGRAMA ESTIMADO DE DESEMBOLSO

ANOS: 2023 e 2024	
Mês	Valor em R\$
Dezembro/2023	1.348.121,00
Janeiro/2024	1.348.121,00
Fevereiro/2024	1.348.121,00
Março/2024	1.348.121,00
Abril/2024	1.348.121,00
Maio/2024	1.348.121,00
Junho/2024	1.348.121,00
Julho/2024	1.348.121,00
Agosto/2024	1.348.121,00
Setembro/2024	1.348.121,00
Outubro/2024	1.348.121,00
Novembro/2024	1.348.121,00
TOTAL (R\$)	16.177.452,00

2.3. O repasse dos recursos está condicionado à comprovação da execução dos serviços conforme o Plano de Trabalho aprovado, garantindo a aplicação adequada dos fundos no fortalecimento da oferta de serviços de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência Macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS.

2.4. A descrição e o valor unitário de cada serviço e procedimento estão inseridos na Tabela SUS-SIGTAP e/ou na tabela de procedimentos própria da SES/GO, em conformidade com o Plano de Trabalho.

2.5. Caberá ainda ao Estado de Goiás, por meio do Fundo Estadual de Saúde:

- I - realizar o repasse dos recursos financeiros ao Município de Catalão, especificamente ao Fundo Municipal de Saúde, na modalidade fundo a fundo, conforme o cronograma de desembolso financeiro estabelecido no ANEXO I da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023. Este cronograma detalha os montantes mensais e o período total de transferência;
- II - conduzir um processo contínuo de monitoramento e avaliação das metas pactuadas com o CONTRATADO, assegurando que os objetivos do Plano de Trabalho homologado sejam atingidos e que os serviços prestados estejam em conformidade com as expectativas e normativas do Sistema Único de Saúde - SUS.
- III - suspender os repasses dos recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Catalão, e conseqüentemente ao CONTRATADO, em caso de não prestação de contas ou se as contas apresentadas não estiverem em conformidade com as exigências estabelecidas na Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023, e demais normativas aplicáveis.

2.6. Para o recebimento dos repasses dos recursos financeiros, o CONTRATADO compromete-se a:

- I - oferecer os serviços inerentes às diárias de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II, UTI Neonatal Tipo II, Unidade de Internação Clínica, Unidade de Internação Cirúrgica, Consultas pré e pós Cirúrgica, Cirurgias Eletivas (Geral, Urológica, Ginecológica, Neurológica e Ortopédica), Análises Clínicas, Eletrocardiograma, Raio X, Ultrassonografia, Tomografia, nos termos definidos no Plano de Trabalho aprovado e homologado;
- II - cumprir as metas estipuladas pelo Estado de Goiás e pela Secretaria e Fundo Municipal de Saúde conforme previstas no Plano de Trabalho aprovado e homologado;
- III - garantir acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas do Plano de Trabalho, cujas vagas disponibilizadas deverão ser ocupadas a critério da SES/GO, inexistindo recusa por parte da entidade assistida, sob pena de abertura de processo para apuração de irregularidades e/ou adoção de medidas judiciais cabíveis;
- IV - não utilizar os recursos disponibilizados para execução do Projeto em:
- a) taxas ou comissões de administração, gerências ou similares, ou, ainda, gratificações, consultoria, assessorias técnicas ou de qualquer espécie de remuneração adicional a servidor ou contratado que pertença aos quadros do beneficiário, de órgãos ou de Administrações Públicas Federal, Estaduais ou Municipais;
- b) pagamento de aposentadorias e pensões;

- c) assistência à saúde que não atenda ao princípio da universalidade;
 - d) finalidade diversa do objeto ou da forma estabelecida no plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência;
 - e) atribuições de vigência ou de efeitos financeiros retroativos;
 - f) despesas com publicidade;
 - g) despesas com taxas bancárias, multas, juros ou atualizações monetárias, inclusive referentes a pagamentos e recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislações específicas; e
 - h) despesas em data anterior ou posterior a vigência do plano de trabalho, quando a ação não for de caráter continuado.
- V - franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;
- VI - prestar contas ao Fundo Estadual de Saúde, nos termos da Portaria nº 2250/SES/GO, de 22 de novembro de 2023, observando-se ainda o disposto na Portaria nº 526, de 24 de julho de 2019 – SES/GO, e apresentar cópia da prestação de contas ao Fundo Municipal de Saúde de Catalão;
- VII - movimentar os recursos recebidos provenientes da presente contratação em conta corrente, aberta especificamente para este fim;
- VIII - manter sempre atualizados os prontuários médicos e o arquivo médico, pelo prazo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
- IX - não utilizar nem permitir que terceiros utilizem pacientes para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;
- X - atender usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
- XI - justificar ao CONTRATANTE, aos usuários ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Contrato;
- XII - permitir, respeitada a rotina do serviço, visita diária a pacientes do SUS internados, por período mínimo de 2 (duas) horas;
- XIII - esclarecer os usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

- XIV - respeitar a decisão do usuário, ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, ou opção do paciente por outro modo de procedimento, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XV - garantir a confidencialidade de dados e informações sobre usuários;
- XVI - assegurar a usuários o direito à assistência religiosa e espiritual por ministro de culto religioso;
- XVII - permitir acesso, desde que devidamente informado e documentado, nos seus estabelecimentos de membros do Conselho de Saúde em exercício de sua função;
- XVIII - manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e Comissão Intra-Hospitalar de Transplantes;
- XIX - instalar e manter no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação do CONTRATANTE;
- XX - notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias contados da data de registro da alteração, cópia dos respectivos documentos;
- XXI - manter atualizada a sua Ficha Cadastral do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;
- XXII - os serviços contratados deverão seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;
- XXIII - fornecer ao paciente, quando solicitado, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, de acordo com modelo definido pelo gestor, para dar continuidade ao seu tratamento, com os seguintes dados:
- a) Nome do paciente;
 - b) Nome do hospital;
 - c) Localidade;
 - d) Motivo da Internação;
 - e) Data da internação;
 - f) Data da alta;
 - g) Tipo de órtese, prótese, material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso;
 - h) Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época da alta.

XXIV - seguir as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde quanto à prescrição de procedimentos com órteses e próteses, ficando o CONTRATADO responsável pelo fornecimento das órteses e próteses, quando for o caso;

XXV - proceder com a prestação de contas e apresentação do Relatório de Cumprimento de Metas;

XXVI - os serviços ora contratados deverão ser prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do CONTRATADO e por profissionais que, não estando incluídos na categoria referida, sejam admitidos nas dependências do CONTRATADO para prestar serviços;

XXVII - para efeitos do disposto no item XXVI, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento CONTRATADO:

a) membro de seu corpo clínico;

b) profissional que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

c) profissional autônomo que, de forma eventual ou permanente, preste formalmente serviços para o Hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde/CNES;

d) equipara-se a profissional autônomo definido no item “c” do presente tópico, empresa, cooperativa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde, ainda que também exerçam atividades em outros Hospitais.

e) é de responsabilidade exclusiva e integral do CONTRATADO a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE, à Secretaria de Estado da Saúde ou ao Ministério da Saúde, ainda que subsidiariamente, apresentando os respectivos comprovantes de recolhimento dos referidos encargos sempre que solicitado;

XXVIII - a internar usuários no limite dos leitos contratados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria e UTI, tenha a de acomodá-los em instalação de nível superior à ajustada neste contrato, sem direito à cobrança de sobrepreço;

XXIX - estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;

XXX - elaborar e instituir protocolos de tratamento ambulatorial e hospitalar, observados os protocolos já instituídos pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Catalão;

XXXI - manter os programas de avaliação de qualidade hospitalares instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;

XXXIII - proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Catalão, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde, considerados relevantes pelas Normas do CONTRATANTE, com registro e envio dentro da periodicidade definida pela Secretaria Municipal de Saúde de Catalão;

XXXIV - é de responsabilidade exclusiva e integral do Hospital manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município, CONTRATANTE e/ou para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

XXXV - os casos que demandarem a utilização de equipamentos que porventura venham a apresentar defeito técnico ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, serão comunicados de imediato ao fiscal do contrato com as propostas de solução visando a não interrupção da assistência;

XXXVI - garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, na forma estabelecida nos instrumentos normativos e legais pertinentes;

XXXVII - buscar desenvolver metodologia de garantia de qualidade e segurança na assistência à saúde visando a redução de eventos indesejados nos usuários do SUS;

XXXVIII - garantir comunicação em tempo real (imediatamente) de 100% das altas, visando a correta avaliação referente a data de emissão da AIH e alta;

XXXIX - encaminhar a relação nominal diária de pacientes internados na unidade contratada e em tempo real (imediatamente) da grade de leitos junto à Complexo Regulador Estadual e ao CONTRATANTE;

XL - estabelecer e implantar protocolos de classificação de risco, clínico, e de procedimentos administrativos no hospital;

XLI - estar articulado com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, Unidade de Pronto Atendimento – UPA de Catalão e com outros serviços da rede de

atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência, ordenados através do Complexo Regulador Estadual;

XLII - possuir equipe multiprofissional compatível com seu porte, de forma horizontal;

XLIII - implantar mecanismos de gestão da clínica, com equipe de referência para responsabilização e acompanhamento de caso e de média de permanência, com prontuário único multidisciplinar;

XLIV - garantir o desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes;

XLV - é obrigatório que o hospital tenha prontuário dos pacientes atendidos, onde devem ser anotados os dados dos pacientes pessoais e clínicos de acordo com a legislação;

XLVI - compete, ainda ao CONTRATADO, sem ônus adicional para o CONTRATANTE, quanto ao pessoal:

a) tratar os usuários do SUS, funcionários do município de Catalão, representantes dos Conselhos de Saúde e Ouvidoria com zelo e distinção;

b) cumprir todas as normas legais e regulamentares de Medicina e Segurança do Trabalho, incluindo o uso dos equipamentos de segurança por seus funcionários e usuários, quando necessário, implementando uma estrutura organizacional de modo a facilitar o desenvolvimento de uma cultura de segurança;

c) compelir os funcionários a se apresentarem uniformizados e identificados, de acordo com as respectivas funções;

d) permitir a colocação de urna em dependência da unidade a ser escolhida pela Secretaria de Saúde, para recebimento de questionário de avaliação dos serviços (elogios, queixas ou reclamações) que será preenchido pelo usuário do SUS.

XLVII - o CONTRATADO tem como responsabilidade atender aos eixos no âmbito da contratualização (assistência; gestão; ensino e pesquisa e avaliação) cumprindo as obrigações relativas ao eixo da assistência, contidas no artigo 7º, da Portaria MS nº 3.410/2013 (atual Portaria GM/MS de Consolidação nº 2/2017/Anexo 2 do Anexo XXIV);

XLVIII - o CONTRATADO se obriga a obedecer às normas técnicas publicadas pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária);

XLIX - preencher a CIH nos termos das Portarias GM 221, de 24 de março de 1999 e 637 de 21 de março de 2007;

L - o CONTRATADO estará submetido às novas legislações pertinentes editadas pelo Sistema Único de Saúde e/ou pelo gestor local de saúde.

2.7. São obrigações do CONTRATANTE:

- I - efetuar o pagamento ao CONTRATADO até o quinto dia útil após a revisão dos documentos pela SES/GO e o recebimento do recurso financeiro mediante repasse do Fundo Estadual de Saúde;
- II - vistoriar, periodicamente, com agendamento, as instalações do CONTRATADO, visando verificar suas condições de funcionamento;
- III – supervisionar, orientar e fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços de saúde;
- IV - acompanhar o processo de monitoramento e avaliação das metas pactuadas com o CONTRATADO;
- V - acompanhar a execução do presente Contrato, avaliando o CONTRATADO através do Órgão Competente da Secretaria Municipal de Saúde, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Instrumento, e de quaisquer outros dados pertinentes ao controle e avaliação dos serviços prestados e sob critérios definidos em normatização complementar, e, ainda, em casos específicos, determinar auditoria especializada;
- VI - acompanhar a execução do presente Contrato, avaliando o CONTRATADO através do Órgão Competente da Secretaria Municipal de Saúde, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Instrumento, e de quaisquer outros dados pertinentes ao controle e avaliação dos serviços prestados e sob critérios definidos em normatização complementar, e, ainda, em casos específicos, determinar auditoria especializada.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA GRATUIDADE DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

3.1. É expressamente vedado ao CONTRATADO realizar qualquer espécie de cobrança, entrega de material médico/hospitalar ou medicamento a usuário, seu acompanhante ou responsável, pelos serviços prestados em razão desse contrato.

3.2. O CONTRATADO deverá afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

3.3. O CONTRATADO responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita a usuário ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DO CONTROLE, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO, VISTORIA, AUDITORIA E FISCALIZAÇÃO

4.1. A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, e auditoria analítica e operativa. Estes procedimentos observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, incluindo a verificação do movimento das internações, demais procedimentos e quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

4.2. O CONTRATADO deverá cumprir o disposto no Plano de Trabalho firmado com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e o Município de Catalão, por meio da Secretaria Municipal de Saúde de Catalão. O monitoramento, avaliação e acompanhamento das metas de produção da unidade de saúde contratada ficarão a cargo da Superintendência de Performance da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás, que deverá validar o Relatório de Cumprimento de Metas, parte integrante da Prestação de Contas.

4.3. O CONTRATANTE, através de Fiscal designado pelo Gestor, acompanhará o processo de monitoramento e avaliação das metas pactuadas com a Unidade Hospitalar Contratada. O fiscal do contrato designado atestará, no documento fiscal correspondente, o fornecimento dos serviços nas condições exigidas, considerando a produção apresentada e aprovada pelo sistema, bem como relatório elaborado pelo hospital e validado pelo CONTRATANTE, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde.

4.4. Sem prejuízo do acompanhamento e fiscalização exercidos pelo CONTRATANTE, o CONTRATADO reconhece a prerrogativa de controle e auditoria dos órgãos gestores do SUS, decorrentes da Lei Orgânica da Saúde. Qualquer alteração decorrente de competências normativas será objeto de termo aditivo específico ou de notificação dirigida ao CONTRATADO.

4.5. O CONTRATANTE é responsável pelo recebimento dos recursos oriundos do Fundo Estadual de Saúde e pelo repasse à entidade Contratada. Compete à Secretaria do Estado da Saúde de Goiás o processo de regulação do acesso à assistência dos serviços elencados no Plano de Trabalho.

4.6. O CONTRATADO deverá ser submetido a avaliações sistemáticas pelo Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS e promover as correções apontadas na avaliação nos prazos acordados com o CONTRATANTE.

4.7. O CONTRATADO compromete-se a dar acesso, a qualquer tempo e sempre agendado, a todas as informações necessárias solicitadas pelos auditores do CONTRATANTE e da Secretaria do Estado da Saúde de Goiás, para fins específicos de auditoria.

4.8. Qualquer alteração ou modificação que importe em aumento ou diminuição da capacidade instalada do CONTRATADO deverá ser comunicada imediatamente por escrito ao CONTRATANTE. Alterações que importem em diminuição da capacidade operativa poderão ensejar a não prorrogação deste contrato ou a revisão das condições estipuladas.

4.9. A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE sobre os serviços contratados não eximirá o CONTRATADO da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, à SES/GO, ao próprio CONTRATANTE, aos pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

4.10. Em qualquer hipótese é assegurado ao CONTRATADO amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos.

4.11. O CONTRATADO facilitará ao CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

4.12. O CONTRATANTE efetuará vistorias regulares nas instalações do CONTRATADO

para assegurar a manutenção das condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato. Estas vistorias têm como objetivo verificar a adequação e a capacidade operativa do CONTRATADO em relação aos serviços prestados, conforme estipulado no contrato e no Plano de Trabalho.

CLÁUSULA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

5.1. O CONTRATADO será responsável pela indenização de danos causados a usuários, aos órgãos do SUS, e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando-lhe assegurado o direito de regresso em situações aplicáveis.

5.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução deste Contrato pelos órgãos competentes do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade do CONTRATADO. Esta responsabilidade estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

6.1. As despesas decorrentes deste Contrato correrão a conta de dotação consignada no orçamento do Fundo Municipal de Saúde, com a seguinte classificação orçamentária: **04.0401.10.302.4030.2085-339039 – Manutenção Secretaria de Saúde.**

6.2. As despesas decorrentes deste contrato serão cobertas por repasses/transferências pela Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Catalão, observadas as previsões constantes da cláusula sétima deste contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

7.1. A responsabilidade pelo pagamento dos serviços contratados recai sobre a Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde. O não cumprimento da obrigação de repassar

os recursos correspondentes aos valores estipulados neste contrato pela Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde não transfere a obrigação de pagamento para o CONTRATANTE. Os serviços contratados são de responsabilidade financeira do órgão estadual, conforme estabelecido legalmente.

7.2. Os recursos de custeio das atividades ambulatoriais e hospitalares consignados no Fundo Municipal de Saúde da Secretaria de Saúde de Catalão são provenientes de transferências mensais do Governo Estadual.

7.3. Compete ao CONTRATADO apresentar mensalmente a produção realizada ao CONTRATANTE, conforme cronograma definido para processamento e aprovação nos sistemas DATASUS – SIHD2, SIA, BPA, APAC, SISAIH01 e FPO.

7.4. Haverá ainda avaliação e auditoria sobre os dados apresentados, podendo ocorrer O.R. (Ordem de Recolhimento), caso seja identificada alguma irregularidade na produção apresentada. As contas rejeitadas serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do CONTRATANTE, ficando à disposição do CONTRATADO, que terá um prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar do pagamento efetuado para apresentar recurso, que deverá ser julgado no prazo de 10 (dez) dias úteis.

7.5. Juntamente com a apresentação da Nota fiscal, o CONTRATADO deverá enviar, também, o comprovante de regularidade fiscal nos termos do art. 29 da Lei 8666/93, com validade na data de suas apresentações, condição indispensável para liberação do pagamento.

7.6. Os pagamentos estão condicionados à apresentação e processamento da produção conforme cronograma estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde, bem como ao repasse pelo FES/GO.

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

8.1. A vigência do presente Contrato é contada a partir de sua assinatura até o dia 14 de fevereiro de 2025, cujos efeitos financeiros, para cumprimento total do serviço, nos termos

do Cronograma de Desembolso previsto no Anexo I da Portaria 2250/2023-SES/GO, dar-se-ão entre os meses de dezembro de 2023 a novembro de 2024, podendo ser prorrogado nos termos do art. 57, II da Lei 8.666/93, por conveniência das partes e cumprimento das metas.

CLÁUSULA NONA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1. O CONTRATADO está obrigado à prestação de contas, conforme a legislação vigente, as orientações da Controladoria Geral do Estado e as disposições das Portarias nº 2250/2023-SES/GO e nº 526/2019-SES/GO. A não observância desta obrigação poderá resultar em rescisão do contrato por parte do CONTRATANTE.

9.2. A prestação de contas consistirá:

- a) na efetiva oferta do serviço de saúde contemplado no Plano de Trabalho aprovado e homologado, com monitoramento contínuo e avaliação mensal das metas descritas. As unidades administrativas da SES/GO com atribuição regulamentar apurarão a oferta e regulação assistencial do serviço, bem como o valor a ser pago;
- b) na prestação de contas final, que consistirá no consolidado dos relatórios parciais de avaliação e prestação de contas, observando o disposto no art. 4º da Portaria nº 2250/2023-SES/GO e art. 18 da Portaria nº 526/2019 – SES/GO;
- c) para unidades públicas, filantrópicas ou privadas contratualizadas ao SUS, a comprovação de repasse do recurso pelo CONTRATANTE à unidade de saúde executante.

9.3. O repasse do recurso pelo CONTRATANTE será creditado em favor do CONTRATADO, mediante produção apresentada e aprovada pelo sistema DATASUS e relatório validado pelo setor competente do CONTRATANTE e do controle e avaliação do órgão competente do Estado de Goiás, conforme cronograma por ele definido, condicionada ao repasse do recurso pela Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO. O pagamento será efetuado após a revisão dos documentos pela SES/GO e a transferência do recurso financeiro, depositando-o na conta do CONTRATADO até o quinto dia útil do recebimento do recurso financeiro pela SES/GO.

9.4. O CONTRATADO apresentará mensalmente ao CONTRATANTE e à SES/GO as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, obedecendo ao procedimento e os prazos estabelecidos pelo Gestor Local.

9.5. Os serviços realizados deverão ser apresentados para processamento no Sistema DATASUS (SIHD2) para aprovação, conforme cronograma estipulado pelo setor competente do CONTRATANTE, em observância ao cronograma de envio da Base de Dados ao Ministério da Saúde/DATASUS.

9.6. A nota fiscal será emitida após o repasse de recurso, pela Secretaria de Estado da Saúde - SES. Junto com a nota fiscal deverão ser enviadas as certidões negativas de débito do INSS, FGTS, Trabalhista, da Receita, Certidão Estadual e do Município e o Documento Único de Execução Orçamentária e Financeira do Estado de Goiás.

9.7. O serviço poderá ser auditado pelos órgãos competentes do SUS. As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa serão devolvidas ao CONTRATADO para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

9.8. O CONTRATANTE efetuará o pagamento ao CONTRATADO em até 30 (trinta) dias após a emissão da Nota Fiscal, que deverá ocorrer em até 5 (cinco) dias úteis após o fechamento da apuração do faturamento pelo CONTRATANTE.

9.9. A SES/GO revisará e processará as faturas e documentos recebidos do CONTRATADO, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais.

9.10. Após a revisão dos documentos pela SES/GO e a transferência do recurso financeiro em conta de titularidade do CONTRATANTE, este efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, depositando-o na conta da CONTRATADA, até o quinto dia útil do recebimento do recurso financeiro pela SES/GO.

9.11. Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente revisados pelos órgãos competentes do SUS.

9.12. Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, considerar-se-á a data do protocolo pelo CONTRATADO junto ao CONTRATANTE e à SES/GO, cujo comprovante deverá ser carimbado e assinado pelo responsável pelo recebimento, bem como a data da transferência do recurso financeiro fundo a fundo (Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde) apurado por extrato bancário, respectivamente.

9.13. Na hipótese da SES/GO não proceder à entrega dos documentos de autorização de internação até o dia da saída do usuário, o prazo será contado a partir da data do recebimento, pelo CONTRATANTE, dos citados documentos, conforme recibo devidamente assinado.

9.14. A prestação de contas será analisada pela Gerência de Acompanhamento e Controle de Aplicação de Recursos do Governo Estadual, que terá prazo de 60 (sessenta) dias para apreciar, contados da data de seu recebimento, prorrogável por igual período mediante justificativa da autoridade competente.

9.15. As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa serão devolvidas ao CONTRATADO para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível.

9.16. As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS.

9.17. O CONTRATANTE ressarcirá o CONTRATADO pelos serviços prestados realizados no período anterior a formalização deste instrumento, após a comprovação do serviço efetuado, devidamente atestado pelo Setor responsável, desde que tenha ocorrido a transferência de recurso financeiro pelo Fundo Estadual de Saúde para cobertura do serviço

e que esteja dentro do cronograma de desembolso previsto no respectivo Plano de Trabalho e no Anexo I da Portaria SES/GO nº 2250, de 2023.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA DESCRIÇÃO E ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

10.1. O CONTRATADO atenderá com instalações e recursos humanos próprios, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, oferecendo assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva, segundo o disposto na Resolução-RDC nº 7/2010 – ANVISA. Para a prestação da assistência hospitalar estão incluídos:

- I - tratamento das possíveis complicações clínicas que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;
- II - tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que possam ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- III - fornecimento de todo Recurso Humano profissional para a implantação e execução dos serviços, em atendimento às normas reguladoras, em especial à Resolução-RDC nº 7/2010 – ANVISA;
- IV - assistência e cuidados médicos, de equipe de enfermagem e fisioterapêutica, necessários durante o período de internação;
- V - procedimentos especiais como Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição e Dietética, Assistência Social e Farmacológica e outros que se fizerem necessários ao tratamento integral do paciente, respeitando a complexidade da unidade hospitalar;
- VI - tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- VII - terapia Renal Substitutiva de urgência quando indicada;
- VIII - fornecimento de Sangue e Hemoderivados;
- IX - serviços de Apoio Diagnóstico, como Exames Laboratoriais e Diagnóstico por Imagem;
- X - serviços de Apoio Hospitalar como:
 - a) Laboratório de Análises Clínicas, com a realização de todos os exames necessários à terapia e acompanhamento Diagnóstico por Imagem, com a realização de todos os exames necessários à terapia e acompanhamento;

- b) Central de Farmácia / cadeia de Suprimentos com o fornecimento de todo insumo assistencial, medicamentos e materiais médicos necessários à terapia;
- c) Engenharia Clínica, responsável pela disponibilização de todo equipamento médico necessário à terapia, com ênfase especial à disponibilização de Ventiladores Pulmonares, Monitores Multiparamétricos, Bombas de Infusão e todos os itens preconizados pela Resolução-RDC nº 7/2010.
- d) para as Diárias de Terapia Intensiva deste objeto está incluso a disponibilização de Ventilação Pulmonar Microprocessada Invasiva (Ventilador Pulmonar);
- e) Engenharia e Manutenção Predial, responsável por toda infraestrutura Hospitalar;
- f) Central de Material Estéril para reprocessamento de itens a alta e baixa temperatura;
- g) Lavanderia Hospitalar, com fornecimento de Enxoval Hospitalar;
- h) Nutrição e Dietética, com fornecimento de Alimentação, incluindo nutrição Enteral e Parenteral;
- i) Limpeza Hospitalar e Gestão de Resíduos de Saúde;
- j) Hotelaria Hospitalar;
- k) Recepção, Portaria, Vigilância, Segurança;
- l) Estrutura Lógica, Elétrica, Telefonia, etc.;
- m) serviços e procedimentos diagnóstico-terapêuticos especiais como avaliação médica de especialidades.

10.2. Além dos serviços de UTI já especificados, o CONTRATADO também fornecerá assistência em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), conforme as diretrizes estabelecidas pela Portaria nº 930 de 10 de maio de 2012 do Ministério da Saúde. Esta assistência incluirá cuidados integrais e humanizados ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, com a disponibilização de estruturas assistenciais adequadas, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados. A UTIN operará em conformidade com os requisitos mínimos estabelecidos pela Resolução-RDC nº 7/2010 da ANVISA, garantindo assim a qualidade e segurança dos cuidados prestados aos recém-nascidos.

10.3. Caso o paciente necessite de procedimento cirúrgico, este deverá ser realizado na própria unidade contratada, respeitando sua capacidade técnica. Se comprovada a

inexistência da capacidade técnica do CONTRATADO, o paciente deverá ser referenciado via Complexo Regulador Estadual – CRE, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PREÇO

11.1. A programação atualmente é definida por metas física e orçamentárias, com base nos recursos disponibilizados na Programação Pactuada e Integrada — PPI, tendo como base o valor de referência da Tabela SUS — SIGTAP e/ou da tabela de procedimentos própria da SES/GO e na portaria que homologou o respectivo Plano de Trabalho para o Plano de Fortalecimento de Média e Alta Complexidade nas Regiões de Saúde do Estado de Goiás.

11.1.1. O pagamento será precedido de acordo com as autorizações feitas pelo órgão regulador da SES/GO, condicionada à quantidade de procedimentos realizados no mês, nos termos do cumprimento das metas físicas previstas no Plano de Trabalho. Os laudos e/ou guias de solicitações devem atender ao fluxo definido pela Regulação Estadual, por meio do Sistema Estadual de Regulação e Distribuição de Sequenciais (REGNET) para autorização e enviados em tempo hábil, definidos em acordo com os setores de regulação e auditoria.

11.1.2. Os subgrupos de procedimentos a serem realizados estão descritos na Tabela SUS – SIGTAP e/ou da tabela de procedimentos própria da SES/GO, devendo ser considerado os valores unitários de cada procedimento que faz parte dos subgrupos elencados neste termo, bem como para as diárias de UTI.

11.1.3. As despesas decorrentes dos serviços prestados serão custeadas com recursos do Fundo Estadual de Saúde, observado os valores de referência da Tabela SUS – SIGTAP e/ou da tabela de procedimentos própria da SES/GO, assim como reajustes nos termos do Art. 26 da Lei nº 8.080/1990.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA - DA MEDIÇÃO E FATURAMENTO DOS SERVIÇOS

12.1. As medições dos serviços executados serão mensais com base nas Autorizações de Procedimentos pelo CONTRATANTE e/ou pelo Complexo Regulador Estadual, devidamente assinadas pelo responsável do setor de regulação, subordinado à Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Catalão.

12.2. Os serviços realizados deverão ser apresentados para processamento no Sistema do DATASUS (SIA, SIHD e orçados pelo FPO) para aprovação conforme cronograma estipulado pela Secretaria Municipal de Saúde, atendendo ao cronograma de envio da Base de Dados ao Ministério da Saúde/DATASUS, para efetivação do pagamento pelo setor competente do CONTRATANTE, conforme valor aprovado pelo sistema.

12.3. A nota fiscal será emitida, conforme solicitação, após processamento da produção, mediante repasse de recurso pelo FES/GO e valores aprovados pelo sistema.

12.4. O serviço poderá ser auditado e, quando solicitado, deve ser enviada a documentação para o serviço de controle e avaliação do CONTRATANTE.

12.5. O cálculo da produção é baseado no valor unitário de cada procedimento da tabela SUS (SIGTAP) realizado e aprovado pelo sistema.

12.6. O pagamento será efetuado mediante depósito/transferência na conta bancária de titularidade do CONTRATADO.

CLAUSULA DECIMA TERCEIRA - DO REAJUSTE DE PREÇOS

13.1. Somente será concedido reajuste com base no reajuste da Tabela SUS – SIGTAP e/ou da tabela de procedimentos própria da SES/GO.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA REGULAÇÃO

14.1. O CONTRATADO se compromete a disponibilizar todos os seus serviços ofertados neste instrumento, no Termo de Referência e no Plano de Trabalho, partes integrantes deste contrato, de acordo com as normas definidas pelo CONTRATANTE.

14.2. Todos os leitos Clínicos, Cirúrgicos e Unidade de Terapia Intensiva, contratados e identificados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – SCNES como SUS deverão estar disponíveis ao Complexo Regulador Estadual – CRE.

14.3. O processo de regulação dos leitos de internação e porta de entrada de urgência e emergência se dará através do Sistema SERVIR, cuja base está implantada no Complexo Regulador Estadual, o qual possui profissionais médicos habilitados e treinados na operacionalização do sistema, seguindo os critérios descritos na Política de Regulação e demais Normas que regem o atendimento equânime descritos na Constituição Federal e Lei nº 8.080, de 1990.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS PENALIDADES

15.1. A inobservância, pelo CONTRATADO, de cláusula ou obrigação constante deste contrato ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente autorizará CONTRATANTE a aplicar-lhe as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou seja:

I – advertência;

II – suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até 2 (dois) anos;

III – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

IV – multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

a) pela inexecução total do objeto contrato, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;

b) pelo retardamento no início da prestação dos serviços contratados, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor estimado dos serviços em atraso até o 10º dia, data a partir da qual se caracterizará o inadimplemento absoluto;

- c) pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos serviços inexecutados ou executados em desacordo com o presente contrato ou com as normas legais e infra-legais aplicáveis à espécie;
- d) pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto do contrato, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;
- e) pela rescisão do contrato por culpa do CONTRATADO, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados.

15.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada as circunstâncias objetivas de cada ocorrência.

15.3. As sanções previstas nos itens I, II e III do item 15.1 desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com multa.

15.4. O CONTRATADO terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a partir da data da publicação, para interpor recurso contra a aplicação de qualquer penalidade, a ser dirigido diretamente ao Secretário de Saúde.

15.5. O valor de eventuais multas será descontado dos pagamentos devidos ao CONTRATADO.

15.6. A imposição de qualquer das sanções não ilidirá o direito de CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA

16.1. O presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo CONTRATANTE quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios por ele definidos;
- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes dos órgãos fiscalizadores;
- c) pela não entrega dos relatórios mensais e anuais; e
- d) pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

16.2. O presente contrato também poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos artigos 77 e 78 da Lei Federal nº 8.666/93.

16.3. Ocorrendo a rescisão pelo não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos, sujeitar-se-á o CONTRATADO às consequências previstas no artigo 80 da Lei Federal nº 8.666/93, sem prejuízo das sanções legais.

16.4. Este contrato poderá ser rescindido:

- I - de comum acordo, através de celebração de Termo de Encerramento;
- II - por superveniência de norma legal que venha torná-lo material ou formalmente impraticável;
- III - unilateralmente, de pleno direito, por interesse público;
- IV - por inadimplemento das disposições contidas neste Instrumento;
- V - atraso superior a 60 (sessenta) dias, em relação a solicitação;
- VI - paralisação, interdição ou eventualmente encerramento de atividades do CONTRATADO, em razão de decretação de falência, a instalação de insolvência civil e/ou dissolução da Sociedade;
- VII - inadimplemento do CONTRATADO em manter todas as condições técnicas, operacionais e financeiras exigidas no contrato.

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

16.6. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurando-se o contraditório e a ampla defesa.

16.7. Poderá o CONTRATADO rescindir o presente contrato no caso de descumprimento das obrigações do Ministério da Saúde, da SES/GO ou do CONTRATANTE, em especial no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela SES/GO, mediante notificação prévia, devidamente motivada, de 90 (noventa) dias a partir do recebimento da notificação.

16.8. Em caso de rescisão do presente contrato por parte do CONTRATANTE não caberá ao CONTRATADO direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento, que deverão ser custeados obrigatoriamente pela SES/GO.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

17.1. Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato ou de sua rescisão, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

17.2. Da decisão do Gestor que rescindir o presente contrato, caberá pedido de reconsideração, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

17.3. O Gestor deverá manifestar-se sobre o pedido de reconsideração de que trata o parágrafo primeiro desta cláusula no prazo de 15 (quinze) dias, podendo recebê-lo e atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

17.4. Em qualquer caso, responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES

18.1. As partes poderão, de comum acordo, alterar o presente Contrato, com exceção no tocante ao seu objeto, mediante a celebração de Termo Aditivo.

18.1.1. O volume de recursos repassados em cumprimento ao objeto deste Contrato poderá ser alterado na ocasião em que houver alteração nas transferências realizadas pelo Fundo Estadual de Saúde.

18.2. Este Contrato poderá, a qualquer tempo, ser alterado mediante assinatura de TERMO ADITIVO, desde que não seja modificado seu objeto, ainda que parcialmente, devendo a solicitação ser encaminhada ao CONTRATANTE com antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data de término de sua execução, acompanhada da Prestação de Contas Parcial, quando a referida alteração implicar em complementação de recursos financeiros.

18.3. Este instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer fatos estipulados no artigo 65 da Lei nº 8.666/93, desde que devidamente comprovados.

18.3.1. O CONTRATADO fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, até o limite legal previsto no art. 65, § 1º da Lei nº 8.666/93, calculado sobre o valor inicial atualizado do contrato.

18.3.2. Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido nesta condição, salvo as supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes, em conformidade com o art. 65, § 2º, inciso II da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA PUBLICAÇÃO

19.1. O CONTRATANTE providenciará a publicação deste instrumento, por extrato, no prazo e forma previstos na Lei nº 8.666, de 1993, bem como nos instrumentos normativos do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás – TCM/GO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA VINCULAÇÃO

20.1. O presente contrato de prestação de serviços decorre de procedimento licitatório de inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 25, caput da Lei Federal nº 8.666/93 e na Portaria SES/GO nº 2250, de 24 de novembro de 2023 - SES/GO, que faz parte integrante deste instrumento, realizada em conformidade com a legislação pertinente à matéria, sujeitando-se as partes às disposições contidas na referida lei federal.

20.2. O CONTRATADO obriga a manter, durante toda a execução deste contrato, em compatibilidade das obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DA POLÍTICA ANTICORRUPÇÃO

21.1. As Partes declaram conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/1992) e a Lei nº 12.846/2013 e seus regulamentos (em conjunto, “Leis Anticorrupção”) e se comprometem a cumpri-las fielmente, por si e por seus sócios, administradores e colaboradores, bem como exigir o seu cumprimento pelos terceiros por elas contratados.

21.2. Adicionalmente, cada uma das Partes declara que tem e manterá até o final da vigência deste contrato um código de ética e conduta próprio, cujas regras se obriga a cumprir fielmente.

21.2.1. Sem prejuízo da obrigação de cumprimento das disposições de seus respectivos códigos de ética e conduta, ambas as Partes desde já se obrigam a, no exercício dos direitos e obrigações previstos neste Contrato e no cumprimento de qualquer uma de suas disposições:

I – não dar, oferecer ou prometer qualquer bem de valor ou vantagem de qualquer natureza a agentes públicos ou a pessoas a eles relacionadas ou ainda quaisquer outras pessoas, empresas e/ou entidades privadas, com o objetivo de obter vantagem indevida, influenciar ato ou decisão ou direcionar negócios ilicitamente; e

II – adotar as melhores práticas de monitoramento e verificação do cumprimento das leis anticorrupção, com o objetivo de prevenir atos de corrupção, fraude, práticas ilícitas ou

lavagem de dinheiro por seus sócios, administradores, colaboradores e/ou terceiros por elas contratados.

21.3. A comprovada violação de qualquer das obrigações previstas nesta cláusula é causa para a rescisão unilateral deste Contrato, sem prejuízo da cobrança das perdas e danos causados à parte inocente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DA PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

22.1. As partes se comprometem a tratar os Dados Pessoais envolvidos na confecção e necessários à execução do presente contrato, única e exclusivamente para cumprir com a finalidade a que se destinam e em respeito à toda a legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção de dados, incluindo à Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), o Marco Civil da Internet – Lei nº 12.965/2014.

22.2. Para fins deste Contrato, são considerados:

- a) **Dados Pessoais:** todas as informações tratadas pelas partes em razão deste Contrato em qualquer forma tangível ou intangível, ou que pessoalmente identifiquem ou tornem identificáveis quaisquer dos seus empregados, clientes, agentes, usuários finais, fornecedores, contatos ou representantes;
- b) **Dados Pessoais Sensíveis:** qualquer informação relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável referente a origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou organização de caráter religioso, filosófico ou político, referente à saúde ou vida sexual, dados genéticos ou biométricos;
- c) **Tratamento:** qualquer operação ou conjunto de operações efetuadas sobre dados pessoais ou sobre conjuntos de dados pessoais, por meios automatizados ou não automatizados, tais como a coleta, o registro, a organização, a estruturação, a conservação, a adaptação ou alteração, a recuperação, a consulta, a utilização, a divulgação por transmissão, difusão ou qualquer outra forma de disponibilização, a comparação ou interconexão, a limitação, a eliminação ou a destruição.

22.3. As partes se comprometem a cumprir estritamente o estipulado no contrato, sendo vedada a utilização dos eventuais dados obtidos em razão do negócio jurídico para finalidade diversa do cumprimento do pacto em questão.

22.4. Conforme art. 5º, inciso VI, da LGPD, o CONTRATANTE juntamente com o CONTRATADO figuram como controladores, denominado de “controladoria conjunta” dos dados pessoais eventualmente tratados neste contrato, cabendo a elas cumprir com as obrigações previstas na LGPD, incluindo a atribuição de bases legais e análises do cumprimento dos princípios previstos no artigo 6º do referido diploma.

22.5. Os dados pessoais são tratados sob a égide das bases legais listadas no artigo 7º, inciso VIII (quando ordinários) e art. 11, inciso II, alínea “f” (quando sensíveis), uma vez que a atividade contratada é necessária para auxílio à tutela da saúde dos beneficiários do CONTRATANTE.

22.6. O compartilhamento de dados entre as partes não poderá resultar em nenhuma utilização diversa daquela estritamente necessária à realização da finalidade deste contrato, sendo vedada, notadamente, a sua utilização, pelo CONTRATADO, para fins de obtenção de vantagem econômica, em razão da natureza sensível dos dados compartilhados, e por força do art. 11, §4º, da LGPD.

22.7. As partes devem obter o consentimento prévio do paciente, (o titular de dados) além de comunicar e obter a aprovação da outra parte, em caso de compartilhamento dos dados pessoais com terceiros não autorizados, exceto no caso de cumprimento de dever legal e/ou regulatório ou de decisão judicial, hipótese em que, ainda assim, o CONTRATANTE deverá ser informado previamente.

22.8. As partes deverão comunicar, imediatamente, quaisquer terceiros com os quais possam ter compartilhado indevidamente dados pessoais e exigir que estes excluam todos os dados compartilhados de seus bancos de dados, apresentando a devida comprovação da exclusão.

22.9. As partes asseguram que, caso os Dados Pessoais sejam tratados por terceiros autorizados, esses:

- a) estão obrigados a ter o mesmo nível de proteção aos Dados Pessoais estabelecidos neste contrato; e
- b) somente poderão realizar o tratamento para atender a(s) finalidade(s) para a(s) qual(is) o dado foi originalmente coletado e/ou compartilhado.

22.10. De qualquer forma, as partes, independentemente de estarem na condição de operador ou controlador, serão responsáveis, no limite disposto pela legislação aplicável, pelas ações e omissões realizadas por tais terceiros relativas ao Tratamento de Dados Pessoais.

22.11. As partes manterão os bancos de dados compartilhados em um servidor seguro, com nível de segurança compatível com as exigências de frameworks e metodologias de segurança da informação respeitadas pelo mercado.

22.12. Encerrada a vigência do contrato ou não havendo mais necessidade de utilização dos dados pessoais, o CONTRATADO e CONTRATANTE interromperão o tratamento dos dados pessoais disponibilizados, em no máximo 30 (trinta) dias, sob instruções e na medida do determinado pela legislação específica, eliminarão completamente os dados pessoais e todas as cópias porventura existentes de seus bancos de dados, seja em formato digital ou físico, apresentando a devida comprovação da eliminação, e procederão com a devolução do banco de dados existentes, salvo para cumprimento de obrigações legais e/ou regulatórias ou de decisão judicial.

22.13. As partes deverão comunicar a uma à outra, imediatamente e sem qualquer atraso injustificado, a ocorrência de qualquer incidente de segurança e/ou privacidade ocorrido que envolva ou possa ter envolvido dados controlados por ambas as partes, para que juntos possam tomar as medidas de mitigação e reporte previstas em lei, sem prejuízo de responsabilização da parte culpada, conforme determina a lei e este contrato.

22.14. No caso de ocorrer tratamento distinto do definido neste contrato, ou caso ocorra o vazamento de dados pessoais, as partes ficam sujeitas a reparação de eventuais perdas e

danos provocados por sua culpa exclusiva, limitados à extensão do prejuízo efetivamente comprovado, independentemente de sua natureza, além de direito de regresso no caso de aplicação de penalidade administrativa e/ou condenação judicial em decorrência de culpa ou dolo nos tratamentos de dados pessoais.

22.15. As partes se comprometem ainda a se auxiliarem no atendimento das requisições realizadas por titulares de dados, providenciando, de forma imediata, ou no máximo em 72 (setenta e duas) horas:

- a) a confirmação da existência do Tratamento;
- b) o acesso aos Dados Pessoais tratados;
- c) a correção dos Dados Pessoais incompletos, inexatos ou desatualizados;
- d) a anonimização, o bloqueio ou a eliminação dos Dados Pessoais;
- e) a portabilidade dos Dados Pessoais;
- f) a informação sobre as entidades públicas e privadas com as quais foi realizado o compartilhamento de dados;
- g) a informação das consequências da revogação do consentimento; e
- h) a informação dos fatores que levaram a uma decisão automatizada.

22.16. Caso uma das partes seja acionada por titular dos dados, decisão judicial ou pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), determinando o fornecimento ou divulgação de informações pessoais, no que tange ao tratamento objeto deste contrato, deverá notificar a outra parte, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, sobre o ocorrido, para que mutuamente, oportunizem a adoção, em tempo hábil, de medidas legais para impedir ou mitigar os efeitos decorrentes da divulgação dos Dados Pessoais relacionados a esta requisição ou objetos desta.

22.17. As partes declaram ter a ciência de que qualquer violação às regras previstas nesta cláusula, seja por parte de pessoas naturais (ainda que terceirizadas) ou pessoas jurídicas, seja por ato próprio, será considerada uma violação contratual, sujeitando o infrator, sem prejuízo das cominações legais, às sanções apropriadas e cabíveis a cada caso; sejam elas civis, administrativas e/ou criminais, sempre em conformidade com a legislação brasileira e/ou com este contrato.

22.18. Não obstante qualquer disposição em contrário, as obrigações definidas neste contrato, perdurarão enquanto as partes continuarem a ter acesso, estiverem na posse, adquirirem ou realizarem qualquer operação de Tratamento aos Dados Pessoais obtidos em razão da relação contratual, mesmo que os contratos entre as partes tenham expirado ou tenham sido rescindidos.

22.19. Caso alguma parte seja demandada por qualquer pessoa, autoridade ou entidade, pública ou privada, em razão de vazamento de dados sob armazenamento, administração ou tratamento pela contraparte, fica garantido o direito de denúncia da lide, nos termos do artigo 125, II, do Código de Processo Civil.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - DOS CASOS OMISSOS

23.1. Os casos omissos serão decididos pelo CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.666, de 1993, e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 — Código de Defesa do Consumidor — e normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - DO FORO

24.1. Para dirimir qualquer dúvida e declarar direitos, que se fizerem necessários no decorrer, da execução do presente ajuste, fica eleito o Foro da Comarca de Catalão (GO), renunciando qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem bastante e por acharem justos e mutuamente acordados, as partes acima qualificadas, firma o presente em 03 (três) vias de igual teor e conteúdo, para o mesmo fim, na presença de 02 (duas) testemunhas idôneas e qualificadas como abaixo se vê.

Catalão - GO, XX de XXXXXX de 2023.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO – FMSC
VELOMAR GONÇALVES RIOS – SECRETÁRIO DE SAÚDE
CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX
CONTRATADO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
CONTRATADO

Testemunhas:

01 - _____
NOME:
CPF N°:

02 - _____
NOME:
CPF N°:

MINUTA

PARECER JURÍDICO

PARECER JURÍDICO

Número: 183/2023/ L.C. FMS.

Processo nº 2023043023

Objeto: Contratação que tem por objeto a transferência de recursos financeiros, na modalidade Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Goiás ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Catalão — em favor do CONTRATADO objetivando implementar o Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada nas Regiões de Saúde do Estado de Goiás. O Plano, celebrado com o Fundo Municipal da Cidade de Catalão, visa ampliar a oferta de serviços de saúde no Hospital e Maternidade São Nicolau, CNES 2442620, nos termos da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 - SES/GO. Inexigibilidade de Licitação em razão da inviabilidade de competição, art. 25, *caput*, da Lei n.º 8.666/93.

Interessado: Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde de Catalão/GO.

PARECER JURÍDICO. ANÁLISE. DIREITO ADMINISTRATIVO. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO. CONTRATAÇÃO QUE TEM POR OBJETO A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FUNDO A FUNDO — FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE (FES) DE GOIÁS AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS) DE CATALÃO — EM FAVOR HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO NICOLAU, NOS TERMOS DA PORTARIA Nº 2250, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2023 - SES/GO. FUNDAMENTAÇÃO: ART. 25, CAPUT, DA LEI Nº 8.666/93.

Assessoria

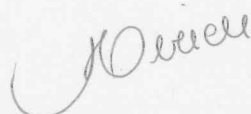
I. RELATÓRIO:

Trata-se de procedimento administrativo que tem por objeto a transferência de recursos financeiros, na modalidade Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Goiás ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Catalão. Esta transferência é realizada em favor do CONTRATADO, cujo o propósito de implementar o Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada nas Regiões de Saúde do Estado de Goiás. O Plano, celebrado com o Fundo Municipal da Cidade de Catalão, visa ampliar a oferta de serviços de saúde no Hospital e Maternidade São Nicolau, CNES 2442620. A transferência é efetuada conforme o processo nº 202100010047625, no âmbito do Estado de Goiás, e os serviços serão prestados após encaminhamento pelo Complexo Regulador Estadual – CRE, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, a usuários do Sistema Único de Saúde, nos termos da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 - SES/GO.

A transferência financeira proveniente do Fundo Estadual de Saúde é destinada ao custeio do CONTRATADO, observando-se o disposto na Portaria nº 526, de 24 de julho de 2019, da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás – SES/GO (publicada no DOE nº 23.101, Suplemento, Página 7). Esta portaria regulamenta o financiamento e a transferência voluntários dos recursos estaduais para as ações e os serviços de saúde. O desenvolvimento das atividades será conforme o Plano de Trabalho homologado, observado o Termo de Referência, partes integrantes do instrumento contratual.

O procedimento foi instaurado com a solicitação da Coordenadora do Departamento de Assuntos referente a Média e Alta Complexidade da Secretaria Municipal de Saúde de Catalão, conforme justificativa apresentada no documento inicial.

Pois bem, acostou-se aos autos a Portaria SES/GO nº 2250, de 24 de novembro de 2023, que homologou o plano de trabalho para o plano de fortalecimento de Atenção especializada nas Regiões de Saúde do Estado de



Goiás celebrado com o Fundo Municipal da cidade de Catalão, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde no Hospital e Maternidade São Nicolau, CNES 2442620, por meio do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, processo nº 202100010047625.

Juntou-se no processo, o plano de trabalho contendo os dados da unidade hospitalar; a descrição do projeto; as metas a serem atingidas, forma de apuração da produção e critério de pagamento; valor do projeto e cronograma estimado de desembolso; as obrigações do contratante e contratada e a avaliação do cumprimento das metas.

Percebe-se que foi juntada a Portaria SES/GO nº 526, de 25 de julho de 2019, que regulamenta o financiamento e a transferência voluntários dos recursos estaduais para as ações e os serviços de saúde.

Consta ainda, o Manual de Orientações para Contratações de Serviços de Saúde, do Ministério da Saúde.

Foram juntadas as certidões de regularidade fiscal e trabalhista da contratada.

Observa-se ainda que o processo foi remetido ao Departamento de Contabilidade a fim de informar a existência de dotação orçamentária juntando-se a respectiva certidão.

Apresenta-se nos autos, o Termo de Referência que tem por objeto a transferência de recursos financeiros, na modalidade Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Goiás ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Catalão. Esta transferência é realizada em favor do CONTRATADO, cujo o propósito de implementar o Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada nas Regiões de Saúde do Estado de Goiás. O Plano, celebrado com o Fundo Municipal da Cidade de Catalão, visa ampliar a oferta de serviços de saúde no Hospital e Maternidade São Nicolau, CNES 2442620. A transferência é efetuada

Deives

conforme o processo nº 202100010047625, no âmbito do Estado de Goiás, e os serviços serão prestados após encaminhamento pelo Complexo Regulador Estadual – CRE, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, a usuários do Sistema Único de Saúde, nos termos da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 - SES/GO.

O citado Termo de Referência, define o objeto; a obrigação financeira e o valor da contratação; a justificativa da contratação; demonstração da necessidade; prazo de vigência do contrato; as obrigações do Estado de Goiás; as obrigações do Contratante; as obrigações do contratado; gratuidade da prestação de serviços; prestação de contas e condições de pagamento; obrigação de pagar; controle, monitoramento; avaliação, vistoria e fiscalização; responsabilidade civil do contratado; alteração do contrato; recursos orçamentários; rescisão e denúncia; dos recursos processuais; da inexigibilidade de licitação e legislação aplicável e das disposições finais.

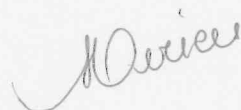
É o breve relato, passo ao parecer.

II. FINALIDADE E ABRANGÊNCIA DO PARECER JURÍDICO:

A presente manifestação jurídica tem o escopo de assistir a autoridade assessorada no controle interno da legalidade administrativa dos atos a serem praticados ou já efetivados.

Nossa função é justamente apontar possíveis riscos do ponto de vista jurídico e recomendar providências, para salvaguardar a autoridade assessorada, a quem compete avaliar a real dimensão do risco e a necessidade de se adotar ou não a precaução recomendada.

Importante salientar, que o exame dos autos processuais se restringe aos seus aspectos **jurídicos**, excluídos, portanto, aqueles de natureza técnica. Em relação a estes, partiremos da premissa de que a autoridade competente se municiou dos conhecimentos específicos imprescindíveis para a sua adequação



às necessidades da Administração, observando os requisitos legalmente impostos.

De fato, presume-se que as especificações técnicas contidas no presente processo, inclusive quanto ao detalhamento do objeto da contratação, suas características, requisitos e avaliação do preço estimado, tenham sido regularmente determinadas pelo setor competente do órgão, com base em parâmetros técnicos objetivos, para a melhor consecução do interesse público.

Finalmente, é nosso dever salientar que determinadas observações são feitas sem caráter vinculativo, mas em prol da segurança da própria autoridade assessorada a quem incumbe, dentro da margem de discricionariedade que lhe é conferida pela lei, avaliar e acatar, ou não, tais ponderações. Não obstante, as questões relacionadas à legalidade serão apontadas para fins de sua correção. O prosseguimento do feito sem a observância destes apontamentos será de responsabilidade exclusiva da Administração.

III. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO – ART. 25, CAPUT DA LEI Nº 8.666/93:

Conforme lição preliminar em matéria de licitações, a realização de procedimento licitatório é a regra e as contratações por dispensa ou inexigibilidade configuram exceção. Dentre as hipóteses de afastamento da licitação, distinguem-se as hipóteses de dispensa e de inexigibilidade nos seguintes termos: a dispensa depende de expressa permissão legal, figurando na Lei em rol taxativo; já a inexigibilidade é apresentada em rol exemplificativo e acontece sempre que há inviabilidade de competição. Vejamos:

“Art. 25. É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:

I - para aquisição de materiais, equipamentos, ou gêneros que só possam ser fornecidos por produtor, empresa ou representante comercial exclusivo,

Adriana

vedada a preferência de marca, devendo a comprovação de exclusividade ser feita através de atestado fornecido pelo órgão de registro do comércio do local em que se realizaria a licitação ou a obra ou o serviço, pelo Sindicato, Federação ou Confederação Patronal, ou, ainda, pelas entidades equivalentes;

II - para a contratação de serviços técnicos enumerados no art. 13 desta Lei, de natureza singular, com profissionais ou empresas de notória especialização, vedada a inexigibilidade para serviços de publicidade e divulgação;

III - para contratação de profissional de qualquer setor artístico, diretamente ou através de empresário exclusivo, desde que consagrado pela crítica especializada ou pela opinião pública.”

A primeira hipótese de inexigibilidade contemplada no inciso I diz respeito à existência de fornecedor exclusivo. A existência de um único fornecedor torna inviável a realização da licitação porque o material somente pode ser fornecido por uma única pessoa. Já o inciso II se relaciona à contratação de serviços técnico-profissionais especializados apontados pelo art. 13 da Lei 8.666/93 e, por fim, a última hipótese, tratada no inciso III, é a do profissional de qualquer setor artístico.

Deve-se ressaltar, contudo, que as hipóteses indicadas nos incisos I a III do art. 25 não são exaustivas. A expressão “em especial” deixa clara a opção do legislador de não restringir as hipóteses de inexigibilidade àquelas previstas no dispositivo citado, o que significa que em outras situações que a competição se mostre inviável, a licitação também será inexigível. Assim, além das três hipóteses expressamente indicadas – fornecedor exclusivo, serviços técnicos especializados e serviços artísticos – a lei permite que outras possam vir a legitimar a contratação sem licitação.

U. Xavier

Aliás, essa é mais uma distinção entre a dispensa e a inexigibilidade de licitação. Enquanto as hipóteses de dispensa são exaustivas (art. 17, I e II, e art. 24 da Lei nº 8.666/93), não podendo o administrador criar outra hipótese de contratação direta, além daquelas expressamente previstas na lei, os casos de inexigibilidade não se exaurem nas disposições legais, as quais consignam, apenas exemplificativamente, algumas situações.

O comando legal dispõe que “é inexigível a licitação quando **houver inviabilidade de competição**”. É bem verdade que o próprio art. 25 prevê em seus incisos três situações que podem ensejar contratação por inexigibilidade. Entretanto, a expressão “em especial”, inserida no *caput*, traz a ideia de que o rol é meramente exemplificativo, devendo, assim, ser melhor interpretada a expressão “inviabilidade de competição” contida no art. 25, em um sentido mais abrangente.

Pois bem, nessa linha de raciocínio, **a inexigibilidade ocorre quando existe um único fornecedor ou prestador de serviço que atende aos requisitos de que a Administração precisa**, associando-se a figura da inexigibilidade à existência de um só.

Sendo assim, a contratação pretendida, cujos termos da Portaria tem por objeto o plano de fortalecimento da oferta de serviços de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, nos termos da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 - SES/GO, em conformidade com o disposto na Portaria nº 526, de 24 de julho de 2019 - SES/GO, que regulamenta o financiamento e a transferência voluntários dos recursos estaduais para as ações e os serviços de saúde.

Pois bem, a Portaria SES/GO nº 2250, de 24 de novembro de 2023 determinou a transferência de recurso pleiteado na modalidade fundo a fundo no valor mensal de R\$ 1.348.121,00 (um milhão, trezentos e quarenta e oito mil,



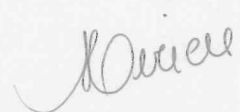
cento e vinte e um reais) de dezembro de 2023 a novembro de 2024, totalizando o valor de R\$ 16.177.452,00 (dezesesseis milhões, cento e setenta e sete mil, quatrocentos e cinquenta e dois reais), conforme anexo I da referida Portaria.

Portanto, verifica-se na documentação acostada aos autos, especialmente à Portaria que determina a transferência do recurso no âmbito do Município de Catalão, ao Hospital e Maternidade São Nicolau para a realização dos procedimentos constantes na mencionada portaria, e considerando que o repasse dos recursos e sua destinação se dá por critérios estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, entende-se tratar-se de inviabilidade de competição, razão pela qual é possível a contratação direta por inexigibilidade, tendo por fundamento, o art. 25, *caput* da Lei 8.666/93.

Ademais, conforme extraído do Manual de Orientações para Contratações de Serviços de Saúde, do Ministério da Saúde, foi enfatizado que “No caso das contratações de serviços de saúde, decorrerá da impossibilidade jurídica ou técnica de competição entre os eventuais licitantes, pela natureza específica do negócio ou em virtude dos objetos visados, diante das condições de igualdade apuradas na habilitação (art. 27 da Lei n.º 8.666/1993) e precificação pela Administração”.

No mencionado documento verifica-se a informação de que vários juristas e Tribunais de Contas já se manifestaram a favor de que, no caso de prestação de serviços complementares de saúde, a inexigibilidade de licitação é uma das hipóteses tendo em vista a inviabilidade de competição. Assim vejamos:

Ante o previsto no *caput* do art. 25, da Lei n.º 8.666/1993, de 21 de junho, e por exigir um grau de subjetividade bastante razoável, com referência à fixação dos critérios para julgamento de licitação, caso viesse a ser implementada pelos motivos aventados, propomos, por tudo isso, o credenciamento, com inexigibilidade de processo



licitatório, uma vez que a norma legal dá ensejo ao abrigo de tal propositura, dada a impossibilidade prática de estabelecer-se o confronto entre licitante, em mesmo nível de igualdade (TCU. Processo n. TC 008.797/93-5, sessão 9/12/2003).

É de bom alvitre observar que em se tratando de exceção à regra geral da licitação pública, o órgão deverá instruir o processo de inexigibilidade com todos os elementos que entenda seguros e eficazes para robustecer a comprovação da exclusividade de forma convincente, sem perder de vista a moralidade, transparência e interesse público, princípios inerentes a todo ato administrativo.

IV. FORMALIDADES LEGAIS PREVISTAS NO ART. 26 DA LEI Nº 8.666/93:

Analisada a questão referente à possibilidade de contratação mediante inexigibilidade de licitação, cumpre agora examinar a observância dos requisitos legais impostos no art. 26 da Lei nº 8.666/93.

Com efeito, neste caso particular, as exigências atinentes consistem em:

- a) justificativa do afastamento da licitação;
- b) razão da escolha do fornecedor;
- c) justificativa do preço;
- d) diligências relativas à ratificação e publicação do ato de inexigibilidade na imprensa oficial.

Passa-se então à verificação do atendimento dessas exigências:

No que diz respeito à justificativa do afastamento da licitação bem como a razão da escolha do fornecedor, as observações pertinentes foram destacadas na ocasião da análise dos pressupostos para inexigibilidade de licitação com fulcro no art. 25, *caput* da Lei nº 8.666/93, em tópico específico

Orivel

deste parecer, às quais reportamos.

Assim, cabe apenas reiterar que a contratação com fundamento na permissiva legal indicada, deriva da inviabilidade de competição, de maneira que não resta outra alternativa senão a contratação direta com o Hospital e Maternidade São Nicolau, cujos critérios de habilitação e razão da escolha do prestador recaem sobre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Com relação à justificativa do preço, trata-se de um dever imposto ao Administrador, que tem por finalidade confirmar a razoabilidade do valor da contratação, conferindo por consequência, probidade e moralidade ao ajuste.

Lado outro, destacamos o entendimento exarado pelo Acórdão 2280/2019 da Primeira Câmara do Tribunal de Contas da União no Pedido de Reexame, cujo o relator foi Ministro Benjamin Zymler, que assim foi disponibilizado no Boletim de Jurisprudência do TCU n.º 256:

Licitação. Contratação direta. Justificativa. Preço. Cotação. Inexigibilidade de licitação.

A realização de cotação de preços junto a potenciais prestadores dos serviços demandados, a fim de justificar que os preços contratados estão compatíveis com os praticados no mercado, afasta a hipótese de inexigibilidade de licitação, por restar caracterizada a viabilidade de competição.

Devemos entender que uma contratação não precisa estar amparada decisivamente no preço, conforme assevera Joel Menezes Niebuhr, mas o processo deve necessariamente justificar o preço a ser aceito, visando assegurar a vantajosidade da contratação. Neste sentido, a justificativa do preço adota dois possíveis sentidos: a) a compatibilidade do preço ajustado com o de mercado, ou b) a adequação do preço, pontualmente, caracterizando como justo, certo e vantajoso diante da pretensa contratação. (NIEBUHR, Joel Menezes.



Licitação pública e contrato administrativo. 4. ed. rev. e ampl. Belo Horizonte: Ed. Fórum, 2015).

Reitera-se que a mencionada Portaria que estabeleceu os valores dos recursos destinados à Unidade Hospitalar, estão discriminados na Cláusula Segunda da minuta contratual, cujo valor mensal é de R\$ 1.348.121,00 (um milhão, trezentos e quarenta e oito mil, cento e vinte e um reais) de dezembro de 2023 a novembro de 2024, totalizando o valor de R\$ 16.177.452,00 (dezesesseis milhões, cento e setenta e sete mil, quatrocentos e cinquenta e dois reais)

Cumprido ressaltar ainda, no tocante às certidões que comprovam a regularidade jurídica, fiscal e trabalhista da Contratada, que foram devidamente juntadas aos autos, como condição da efetivação da contratação pretendida.

Portanto, pelo exposto acima, conclui-se que os autos foram instruídos com os pressupostos necessários para a contratação por inexigibilidade de licitação com fulcro no art. 25, *caput* da Lei nº 8.666/93, conforme acima delineados.

V. DA PREVISÃO DE RECURSOS E DO INSTRUMENTO CONTRATUAL:

Atente-se que tanto a Constituição da República, em seu artigo 167, como a Lei nº 8.666/93, no inciso III do § 2º do art. 7º, art. 14, art. 38 e no inciso V do art. 55, exigem a previsão orçamentária para efeito da efetivação de despesa. No caso dos autos, verifica-se que há declaração de existência de dotação orçamentária, indicando a respectiva rubrica específica para a referida despesa.

Quanto a análise da Minuta Contratual apresentada nos autos, diante dos aspectos procedimentais elaborados, verifica-se que encontra-se em consonância com a disposição literal da Lei 8.666/93.

U. Oliveira

VI. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:

Quanto à justificativa da contratação, não cabe ao órgão jurídico adentrar ao mérito (oportunidade e conveniência) das opções do Administrador, exceto em caso de afronta a preceitos legais.

O papel do órgão jurídico é recomendar que tal justificativa seja a mais completa possível, orientando o órgão assistido, se for o caso, pelo seu aperfeiçoamento ou reforço, na hipótese de ela se revelar insuficiente, desproporcional ou desarrazoada, de forma a não deixar margem para futuros questionamentos, por exemplo, quanto à pertinência ou necessidade da contratação.


VII. DA CONCLUSÃO:

Em face do exposto, opinamos, nos limites da análise jurídica e excluídos os aspectos técnicos e o juízo de oportunidade e conveniência do ajuste, pela possibilidade jurídica, do prosseguimento do presente processo para a contratação com o Hospital e Maternidade São Nicolau, CNES 2442620, inscrito no CNPJ sob o nº 01.326.206/0001-79.

Salvo melhor juízo, essa é a orientação dessa Assessoria Jurídica, elaborada de acordo com os elementos dos autos.

Parecer não vinculante e que pode ser revisto a qualquer tempo.

Catalão - GO, 13 de dezembro de 2023.



MERIELE NICKHORN
Assessora Jurídica
OAB/GO 42.243

ATO DECLARATÓRIO
DE INEXIGIBILIDADE
DE LICITAÇÃO

ATO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

“Dispõe sobre a habilitação para o plano de fortalecimento da atenção especializada nas regiões de saúde do Estado de Goiás, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da Portaria GAB/SES-GO nº 2250, de 24 de novembro de 2023”.

A Diretora de Compras e Suprimentos do Fundo Municipal de Saúde de Catalão/GO, Sra. Michele Aparecida Aires, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem o Decreto nº 35, de 04 de janeiro de 2021, e especialmente,

Considerando o interesse público e a necessidade de habilitação para o plano de fortalecimento da atenção especializada nas regiões de saúde do Estado de Goiás, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS.

Considerando a Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 da Secretaria do Estado de Saúde;

Considerando que a empresa **CENTRO MÉDICO CIRÚRGICO DE CATALÃO LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 01.326.206/0001-79, com sede à Rua Nilo Margon, nº 63, centro, na cidade de Catalão (GO), possui exclusividade na prestação dos serviços em questão;

Considerando que o fundamento legal para a contratação se dá nos termos do art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/93, que dispõe:

“Art. 25 – É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição, em especial:”
(...)

Considerando as normas gerais da Lei Federal nº 8.666/93, artigos 196 a 200 da Constituição Federal e a Lei Federal nº 8.080/90;

Considerando que a referida contratação visa atender às necessidades essenciais do Município de Catalão e garantir o direito a saúde dos cidadãos;

Considerando que os serviços a serem disponibilizados são essenciais e estão diretamente vinculados à prestação de serviços públicos, sendo um dos objetivos a

serem perseguidos pela Administração Pública;

Nestes termos e considerando que a contratação da empresa **CENTRO MÉDICO CIRÚRGICO DE CATALÃO LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 01.326.206/0001-79, é essencial e diretamente vinculada à prestação dos serviços públicos, este Órgão propõe sua contratação para, atendendo as disposições contidas no Termo de Referência, consistindo especialmente nos procedimentos permitidos em lei, devendo cumprir as obrigações na forma e condições delineadas;

DECLARA:

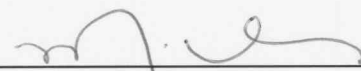
Art. 1º - Fica autorizada a contratação por inexigibilidade de licitação da empresa **CENTRO MÉDICO CIRÚRGICO DE CATALÃO LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 01.326.206/0001-79, visando à habilitação para o plano de fortalecimento da atenção especializada nas regiões de saúde do Estado de Goiás, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da Portaria GAB/SES-GO nº 2250, de 24 de novembro de 2023, tudo nos termos do art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/93 e suas normas gerais e alterações, artigos 196 a 200 da Constituição Federal, na Lei Federal nº 8.080/90.

Art. 2º - A prestação de serviços especificados nos autos, se dará pelo valor mensal de até R\$ 1.348.121,00 (hum milhão, trezentos e quarenta e oito mil e vinte e um reais), perfazendo o valor total de até R\$ 16.177.452,00 (dezesseis milhões, cento e setenta e sete mil e quatrocentos e cinquenta e dois reais).

Art. 3º - Assim, nos termos do artigo 25, *caput*, da Lei Federal nº 8.666/93, com suas alterações posteriores, deverão ser adotadas as medidas necessárias para que proceda, se de acordo, com a devida ratificação da presente contratação por inexigibilidade de licitação para fins e contratação da empresa mencionada.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE, CUMPRA-SE.

CATALÃO (GO), 15 DE DEZEMBRO DE 2023.



MICHELE APARECIDA AIRES
Diretora de Compras e Suprimentos
Fundo Municipal de Saúde

RATIFICAÇÃO

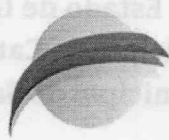
**INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
RATIFICAÇÃO DE JUSTIFICATIVA**

O Secretário Municipal de Saúde de Catalão (GO), Velomar Gonçalves Rios, tendo em vista a justificativa apresentada no Ato de Inexigibilidade de Licitação, sobre a habilitação para o plano de fortalecimento da atenção especializada nas regiões de saúde do Estado de Goiás, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da Portaria GAB/SES-GO nº 2250, de 24 de novembro de 2023, fundamentada no art. 25, *caput*, da Lei 8.666/93, com a contratação direta com a empresa CENTRO MÉDICO CIRÚRGICO DE CATALÃO LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 01.326.206/0001-79, com sede à Rua Nilo Margon, nº 63, centro, na cidade de Catalão (GO), neste ato representado por William André Safatle, brasileiro, portador do RG nº 3276244, DGPC/GO, inscrito no CPF nº 868.634.791-68, residente e domiciliado na cidade de Catalão (GO), no valor mensal de até R\$ 1.348.121,00 (hum milhão, trezentos e quarenta e oito mil e cento e vinte e um reais), perfazendo o valor total de até R\$ 16.177.452,00 (dezesesseis milhões, cento e setenta e sete mil e quatrocentos e cinquenta e dois reais). Resolve RATIFICAR a justificativa apresentada e ordenar sua publicação em cumprimento ao disposto no art. 26, da Lei Federal 8.666/93.

Catalão - GO, 15 de dezembro de 2023.



VELOMAR GONÇALVES RIOS
Secretário Municipal de Saúde



CONTRATO Nº 147/2023

PROCESSO: 20233043023

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 022/2023

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO (GO) E O CENTRO MÉDICO CIRÚRGICO DE CATALÃO LTDA.

CONTRATANTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO (GO), inscrito no CNPJ nº 03.532.661/0001-56, com sede à Rodovia BR-050, km 278, s/nº (prédio do DNIT), Pontal Norte, - CEP nº 75.707-270, Catalão - Goiás, neste ato representado pelo Senhor VELOMAR GONÇALVES RIOS, Secretário Municipal de Saúde, brasileiro, casado, agente político, portador do CPF nº 263.588.241-04 e do RG. 909896/ SSP-GO, residente e domiciliado nesta Cidade de Catalão (GO), doravante denominado **CONTRATANTE**.

CONTRATADO: CENTRO MÉDICO CIRÚRGICO DE CATALÃO LTDA, inscrito no CNPJ nº 01.326.206/0001-79, com endereço à Rua Nilo Margon Vaz, nº 63, Centro, nesta cidade de Catalão, Goiás, por intermédio de seus representantes legais, **WILLIAM ANDRÉ SAFATLE**, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 868.634.791-68, portador do RG nº 3.276.244 SSP/GO, e **CAROLINA DE RESENDE SALVIANO**, brasileira, inscrita no CPF sob o nº 606.474.931-87 e portadora do RG nº 1.040.331 SSP/DF, residentes e domiciliados nesta cidade de Catalão (GO), doravante denominado **CONTRATADO**.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: O presente Contrato de Prestação de Serviços obedece aos termos do Processo Administrativo nº 20233043023, em conformidade com as disposições no artigo 25, *caput* da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, o procedimento licitatório próprio, para inexigibilidade de licitação e nos termos da Portaria nº 2250/SES/GO, de 22 de novembro de 2023, publicada no DOE/GO nº 24.171, páginas 73/74, de 29 de novembro de 2023, Portaria nº 526, de 24 de julho de 2019 – SES/GO, publicada no Diário Oficial/GO nº 23.101, de 25 de julho de 2019, suplemento, bem como com fundamento ao disposto no art. 199, § 1º, da Constituição da República e art. 4º, § 2º e art. 24, todos da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1.990, e Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e ainda demais normas e legislações específicas, conforme

expedientes constantes do processo.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Contrato tem por objeto a transferência de recursos financeiros, na modalidade Fundo a Fundo, do Fundo Estadual de Saúde (FES) de Goiás ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Catalão. Esta transferência é realizada em favor do CONTRATADO, cujo o propósito de implementar o Plano de Fortalecimento da Atenção Especializada nas Regiões de Saúde do Estado de Goiás. O Plano, celebrado com o Fundo Municipal da Cidade de Catalão, visa ampliar a oferta de serviços de saúde no Hospital e Maternidade São Nicolau, CNES 2442620. A transferência é efetuada conforme o processo nº 202100010047625, no âmbito do Estado de Goiás, e os serviços serão prestados após encaminhamento pelo Complexo Regulador Estadual – CRE, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, a usuários do Sistema Único de Saúde, nos termos da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023 - SES/GO.

1.2. A transferência financeira proveniente do Fundo Estadual de Saúde é destinada ao custeio do CONTRATADO, observando-se o disposto na Portaria nº 526, de 24 de julho de 2019, da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás – SES/GO (publicada no DOE nº 23.101, Suplemento, Página 7). Esta portaria regulamenta o financiamento e a transferência voluntários dos recursos estaduais para as ações e os serviços de saúde. O desenvolvimento das atividades será conforme o Plano de Trabalho homologado, observado o Termo de Referência, partes integrantes deste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, VALOR, OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

2.1. O Estado de Goiás, através do Fundo Estadual de Saúde, compromete-se a transferir recursos financeiros ao Município de Catalão, especificamente ao Fundo Municipal de Saúde, que, por sua vez, será responsável pelo repasse financeiro ao CONTRATADO. Este apoio financeiro tem como finalidade o desenvolvimento integral das atividades estipuladas no Plano de Trabalho homologado, em conformidade com a comprovação da prestação de serviços junto à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.



2.2. O valor da transferência será de até R\$ 1.348.121,00 (um milhão, trezentos e quarenta e oito mil, cento e vinte e um reais) mensais, para o período de dezembro de 2023 a novembro de 2024, totalizando um montante de até R\$ 16.177.452,00 (dezesesseis milhões, cento e setenta e sete mil, quatrocentos e cinquenta e dois reais). Este valor será repassado conforme o cronograma de desembolso financeiro estabelecido no ANEXO I da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

VALOR DO PROJETO E CRONOGRAMA ESTIMADO DE DESEMBOLSO

ANOS: 2023 e 2024	
Mês	Valor em R\$
Dezembro/2023	1.348.121,00
Janeiro/2024	1.348.121,00
Fevereiro/2024	1.348.121,00
Março/2024	1.348.121,00
Abril/2024	1.348.121,00
Maior/2024	1.348.121,00
Junho/2024	1.348.121,00
Julho/2024	1.348.121,00
Agosto/2024	1.348.121,00
Setembro/2024	1.348.121,00
Outubro/2024	1.348.121,00
Novembro/2024	1.348.121,00
TOTAL (R\$)	16.177.452,00

2.3. O repasse dos recursos está condicionado à comprovação da execução dos serviços conforme o Plano de Trabalho aprovado, garantindo a aplicação adequada dos fundos no fortalecimento da oferta de serviços de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência Macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS.

2.4. A descrição e o valor unitário de cada serviço e procedimento estão inseridos na Tabela SUS-SIGTAP e/ou na tabela de procedimentos própria da SES/GO, em conformidade com o Plano de Trabalho.



2.5. Caberá ainda ao Estado de Goiás, por meio do Fundo Estadual de Saúde:

I - realizar o repasse dos recursos financeiros ao Município de Catalão, especificamente ao Fundo Municipal de Saúde, na modalidade fundo a fundo, conforme o cronograma de desembolso financeiro estabelecido no ANEXO I da Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023. Este cronograma detalha os montantes mensais e o período total de transferência;

II - conduzir um processo contínuo de monitoramento e avaliação das metas pactuadas com o CONTRATADO, assegurando que os objetivos do Plano de Trabalho homologado sejam atingidos e que os serviços prestados estejam em conformidade com as expectativas e normativas do Sistema Único de Saúde - SUS.

III - suspender os repasses dos recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Catalão, e conseqüentemente ao CONTRATADO, em caso de não prestação de contas ou se as contas apresentadas não estiverem em conformidade com as exigências estabelecidas na Portaria nº 2250, de 24 de novembro de 2023, e demais normativas aplicáveis.

2.6. Para o recebimento dos repasses dos recursos financeiros, o CONTRATADO compromete-se a:

I - oferecer os serviços inerentes às diárias de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II, UTI Neonatal Tipo II, Unidade de Internação Clínica, Unidade de Internação Cirúrgica, Consultas pré e pós Cirúrgica, Cirurgias Eletivas (Geral, Urológica, Ginecológica, Neurológica e Ortopédica), Análises Clínicas, Eletrocardiograma, Raio X, Ultrassonografia, Tomografia, nos termos definidos no Plano de Trabalho aprovado e homologado;

II - cumprir as metas estipuladas pelo Estado de Goiás e pela Secretaria e Fundo Municipal de Saúde conforme previstas no Plano de Trabalho aprovado e homologado;

III - garantir acesso aos serviços de saúde descritos no quadro de metas do Plano de Trabalho, cujas vagas disponibilizadas deverão ser ocupadas a critério da SES/GO, inexistindo recusa por parte da entidade assistida, sob pena de abertura de processo para apuração de irregularidades e/ou adoção de medidas judiciais cabíveis;

IV - não utilizar os recursos disponibilizados para execução do Projeto em:

a) taxas ou comissões de administração, gerências ou similares, ou, ainda, gratificações, consultoria, assessorias técnicas ou de qualquer espécie de remuneração adicional a

servidor ou contratado que pertença aos quadros do beneficiário, de órgãos ou de Administrações Públicas Federal, Estaduais ou Municipais;

- b) pagamento de aposentadorias e pensões;
- c) assistência à saúde que não atenda ao princípio da universalidade;
- d) finalidade diversa do objeto ou da forma estabelecida no plano de trabalho, ainda que em caráter de emergência;
- e) atribuições de vigência ou de efeitos financeiros retroativos;
- f) despesas com publicidade;
- g) despesas com taxas bancárias, multas, juros ou atualizações monetárias, inclusive referentes a pagamentos e recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislações específicas; e
- h) despesas em data anterior ou posterior a vigência do plano de trabalho, quando a ação não for de caráter continuado.

V - franquear o acesso aos componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, a qualquer momento ou época, independente de aviso prévio;

VI - prestar contas ao Fundo Estadual de Saúde, nos termos da Portaria nº 2250/SES/GO, de 22 de novembro de 2023, observando-se ainda o disposto na Portaria nº 526, de 24 de julho de 2019 – SES/GO, e apresentar cópia da prestação de contas ao Fundo Municipal de Saúde de Catalão;

VII - movimentar os recursos recebidos provenientes da presente contratação em conta corrente, aberta especificamente para este fim;

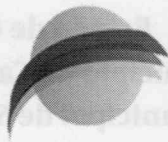
VIII - manter sempre atualizados os prontuários médicos e o arquivo médico, pelo prazo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

IX - não utilizar nem permitir que terceiros utilizem pacientes para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;

X - atender usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;

XI - justificar ao CONTRATANTE, aos usuários ou a seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Contrato;

XII - permitir, respeitada a rotina do serviço, visita diária a pacientes do SUS internados, por período mínimo de 2 (duas) horas;



XIII - esclarecer os usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

XIV - respeitar a decisão do usuário, ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, ou opção do paciente por outro modo de procedimento, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

XV - garantir a confidencialidade de dados e informações sobre usuários;

XVI - assegurar a usuários o direito à assistência religiosa e espiritual por ministro de culto religioso;

XVII - permitir acesso, desde que devidamente informado e documentado, nos seus estabelecimentos de membros do Conselho de Saúde em exercício de sua função;

XVIII - manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e Comissão Intra-Hospitalar de Transplantes;

XIX - instalar e manter no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação do CONTRATANTE;

XX - notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias contados da data de registro da alteração, cópia dos respectivos documentos;

XXI - manter atualizada a sua Ficha Cadastral do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

XXII - os serviços contratados deverão seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH;

XXIII - fornecer ao paciente, quando solicitado, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, de acordo com modelo definido pelo gestor, para dar continuidade ao seu tratamento, com os seguintes dados:

a) Nome do paciente;

b) Nome do hospital;

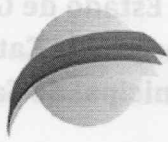
c) Localidade;

d) Motivo da Internação;

e) Data da internação;

f) Data da alta;

g) Tipo de órtese, prótese, material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso;



h) Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época da alta.

XXIV - seguir as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde quanto à prescrição de procedimentos com órteses e próteses, ficando o CONTRATADO responsável pelo fornecimento das órteses e próteses, quando for o caso;

XXV - proceder com a prestação de contas e apresentação do Relatório de Cumprimento de Metas;

XXVI - os serviços ora contratados deverão ser prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do CONTRATADO e por profissionais que, não estando incluídos na categoria referida, sejam admitidos nas dependências do CONTRATADO para prestar serviços;

XXVII - para efeitos do disposto no item XXVI, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento CONTRATADO:

a) membro de seu corpo clínico;

b) profissional que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

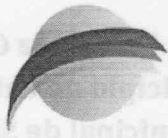
c) profissional autônomo que, de forma eventual ou permanente, preste formalmente serviços para o Hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde/CNES;

d) equipara-se a profissional autônomo definido no item “c” do presente tópico, empresa, cooperativa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde, ainda que também exerçam atividades em outros Hospitais.

e) é de responsabilidade exclusiva e integral do CONTRATADO a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE, à Secretaria de Estado da Saúde ou ao Ministério da Saúde, ainda que subsidiariamente, apresentando os respectivos comprovantes de recolhimento dos referidos encargos sempre que solicitado;

XXVIII - a internar usuários no limite dos leitos contratados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria e UTI, tenha a de acomodá-los em instalação de nível superior à ajustada neste contrato, sem direito à cobrança de sobrepreço;

XXIX - estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;



XXX - elaborar e instituir protocolos de tratamento ambulatorial e hospitalar, observados os protocolos já instituídos pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Catalão;

XXXI - manter os programas de avaliação de qualidade hospitalares instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;

XXXIII - proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Catalão, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde, considerados relevantes pelas Normas do CONTRATANTE, com registro e envio dentro da periodicidade definida pela Secretaria Municipal de Saúde de Catalão;

XXXIV - é de responsabilidade exclusiva e integral do Hospital manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município, CONTRATANTE e/ou para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

XXXV - os casos que demandarem a utilização de equipamentos que porventura venham a apresentar defeito técnico ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, serão comunicados de imediato ao fiscal do contrato com as propostas de solução visando a não interrupção da assistência;

XXXVI - garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, na forma estabelecida nos instrumentos normativos e legais pertinentes;

XXXVII - buscar desenvolver metodologia de garantia de qualidade e segurança na assistência à saúde visando a redução de eventos indesejados nos usuários do SUS;

XXXVIII - garantir comunicação em tempo real (imediatamente) de 100% das altas, visando a correta avaliação referente a data de emissão da AIH e alta;

XXXIX - encaminhar a relação nominal diária de pacientes internados na unidade contratada e em tempo real (imediatamente) da grade de leitos junto à Complexo Regulador Estadual e ao CONTRATANTE;

XL - estabelecer e implantar protocolos de classificação de risco, clínico, e de procedimentos administrativos no hospital;

XLI - estar articulado com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, Unidade de Pronto Atendimento – UPA de Catalão e com outros serviços da rede de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência, ordenados através do Complexo Regulador Estadual;

XLII - possuir equipe multiprofissional compatível com seu porte, de forma horizontal;

XLIII - implantar mecanismos de gestão da clínica, com equipe de referência para responsabilização e acompanhamento de caso e de média de permanência, com prontuário único multidisciplinar;

XLIV - garantir o desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes;

XLV - é obrigatório que o hospital tenha prontuário dos pacientes atendidos, onde devem ser anotados os dados dos pacientes pessoais e clínicos de acordo com a legislação;

XLVI - compete, ainda ao CONTRATADO, sem ônus adicional para o CONTRATANTE, quanto ao pessoal:

a) tratar os usuários do SUS, funcionários do município de Catalão, representantes dos Conselhos de Saúde e Ouvidoria com zelo e distinção;

b) cumprir todas as normas legais e regulamentares de Medicina e Segurança do Trabalho, incluindo o uso dos equipamentos de segurança por seus funcionários e usuários, quando necessário, implementando uma estrutura organizacional de modo a facilitar o desenvolvimento de uma cultura de segurança;

c) compelir os funcionários a se apresentarem uniformizados e identificados, de acordo com as respectivas funções;

d) permitir a colocação de urna em dependência da unidade a ser escolhida pela Secretaria de Saúde, para recebimento de questionário de avaliação dos serviços (elogios, queixas ou reclamações) que será preenchido pelo usuário do SUS.

XLVII - o CONTRATADO tem como responsabilidade atender aos eixos no âmbito da contratualização (assistência; gestão; ensino e pesquisa e avaliação) cumprindo as obrigações relativas ao eixo da assistência, contidas no artigo 7º, da Portaria MS nº 3.410/2013 (atual Portaria GM/MS de Consolidação nº 2/2017/Anexo 2 do Anexo XXIV);

XLVIII - o CONTRATADO se obriga a obedecer às normas técnicas publicadas pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária);

XLIX - preencher a CIH nos termos das Portarias GM 221, de 24 de março de 1999 e 637 de 21 de março de 2007;

L - o CONTRATADO estará submetido às novas legislações pertinentes editadas pelo Sistema Único de Saúde e/ou pelo gestor local de saúde.

2.7. São obrigações do CONTRATANTE:

I - efetuar o pagamento ao CONTRATADO até o quinto dia útil após a revisão dos documentos pela SES/GO e o recebimento do recurso financeiro mediante repasse do Fundo Estadual de Saúde;

II - vistoriar, periodicamente, com agendamento, as instalações do CONTRATADO, visando verificar suas condições de funcionamento;

III – supervisionar, orientar e fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços de saúde;


IV - acompanhar o processo de monitoramento e avaliação das metas pactuadas com o CONTRATADO;

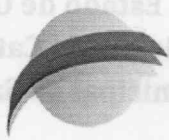
V - acompanhar a execução do presente Contrato, avaliando o CONTRATADO através do Órgão Competente da Secretaria Municipal de Saúde, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Instrumento, e de quaisquer outros dados pertinentes ao controle e avaliação dos serviços prestados e sob critérios definidos em normatização complementar, e, ainda, em casos específicos, determinar auditoria especializada;

VI - acompanhar a execução do presente Contrato, avaliando o CONTRATADO através do Órgão Competente da Secretaria Municipal de Saúde, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Instrumento, e de quaisquer outros dados pertinentes ao controle e avaliação dos serviços prestados e sob critérios definidos em normatização complementar, e, ainda, em casos específicos, determinar auditoria especializada.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA GRATUIDADE
DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

3.1. É expressamente vedado ao CONTRATADO realizar qualquer espécie de cobrança, entrega de material médico/hospitalar ou medicamento a usuário, seu acompanhante ou responsável, pelos serviços prestados em razão desse contrato.





3.2. O CONTRATADO deverá afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

3.3. O CONTRATADO responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita a usuário ou a seu representante por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do objeto deste contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DO CONTROLE, MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO, VISTORIA, AUDITORIA E FISCALIZAÇÃO

4.1. A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, e auditoria analítica e operativa. Estes procedimentos observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, incluindo a verificação do movimento das internações, demais procedimentos e quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

4.2. O CONTRATADO deverá cumprir o disposto no Plano de Trabalho firmado com a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e o Município de Catalão, por meio da Secretaria Municipal de Saúde de Catalão. O monitoramento, avaliação e acompanhamento das metas de produção da unidade de saúde contratada ficarão a cargo da Superintendência de Performance da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás, que deverá validar o Relatório de Cumprimento de Metas, parte integrante da Prestação de Contas.

4.3. O CONTRATANTE, através de Fiscal designado pelo Gestor, acompanhará o processo de monitoramento e avaliação das metas pactuadas com a Unidade Hospitalar Contratada. O fiscal do contrato designado atestará, no documento fiscal correspondente, o fornecimento dos serviços nas condições exigidas, considerando a produção apresentada e aprovada pelo sistema, bem como relatório elaborado pelo hospital e validado pelo CONTRATANTE, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde.

4.4. Sem prejuízo do acompanhamento e fiscalização exercidos pelo CONTRATANTE, o CONTRATADO reconhece a prerrogativa de controle e auditoria dos órgãos gestores do

SUS, decorrentes da Lei Orgânica da Saúde. Qualquer alteração decorrente de competências normativas será objeto de termo aditivo específico ou de notificação dirigida ao CONTRATADO.

4.5. O CONTRATANTE é responsável pelo recebimento dos recursos oriundos do Fundo Estadual de Saúde e pelo repasse à entidade Contratada. Compete à Secretaria do Estado da Saúde de Goiás o processo de regulação do acesso à assistência dos serviços elencados no Plano de Trabalho.

4.6. O CONTRATADO deverá ser submetido a avaliações sistemáticas pelo Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS e promover as correções apontadas na avaliação nos prazos acordados com o CONTRATANTE.

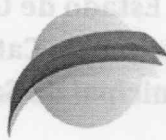
4.7. O CONTRATADO compromete-se a dar acesso, a qualquer tempo e sempre agendado, a todas as informações necessárias solicitadas pelos auditores do CONTRATANTE e da Secretaria do Estado da Saúde de Goiás, para fins específicos de auditoria.

4.8. Qualquer alteração ou modificação que importe em aumento ou diminuição da capacidade instalada do CONTRATADO deverá ser comunicada imediatamente por escrito ao CONTRATANTE. Alterações que importem em diminuição da capacidade operativa poderão ensejar a não prorrogação deste contrato ou a revisão das condições estipuladas.

4.9. A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE sobre os serviços contratados não eximirá o CONTRATADO da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, à SES/GO, ao próprio CONTRATANTE, aos pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

4.10. Em qualquer hipótese é assegurado ao CONTRATADO amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos.

4.11. O CONTRATADO facilitará ao CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem



solicitados.

4.12. O CONTRATANTE efetuará vistorias regulares nas instalações do CONTRATADO para assegurar a manutenção das condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato. Estas vistorias têm como objetivo verificar a adequação e a capacidade operativa do CONTRATADO em relação aos serviços prestados, conforme estipulado no contrato e no Plano de Trabalho.

CLÁUSULA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

5.1. O CONTRATADO será responsável pela indenização de danos causados a usuários, aos órgãos do SUS, e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando-lhe assegurado o direito de regresso em situações aplicáveis.

5.2. O acompanhamento e a fiscalização da execução deste Contrato pelos órgãos competentes do SUS não excluem nem reduzem a responsabilidade do CONTRATADO. Esta responsabilidade estende-se a casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

6.1. As despesas decorrentes deste Contrato correrão a conta de dotação consignada no orçamento do Fundo Municipal de Saúde, com a seguinte classificação orçamentária:
04.0401.10.302.4030.2085-339039 – Manutenção Secretaria de Saúde.

6.2. As despesas decorrentes deste contrato serão cobertas por repasses/transferências pela Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Catalão, observadas as previsões constantes da cláusula sétima deste contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

7.1. A responsabilidade pelo pagamento dos serviços contratados recai sobre a Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde. O não cumprimento da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores estipulados neste contrato pela Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde não transfere a obrigação de pagamento para o CONTRATANTE. Os serviços contratados são de responsabilidade financeira do órgão estadual, conforme estabelecido legalmente.

7.2. Os recursos de custeio das atividades ambulatoriais e hospitalares consignados no Fundo Municipal de Saúde da Secretaria de Saúde de Catalão são provenientes de transferências mensais do Governo Estadual.

7.3. Compete ao CONTRATADO apresentar mensalmente a produção realizada ao CONTRATANTE, conforme cronograma definido para processamento e aprovação nos sistemas DATASUS – SIHD2, SIA, BPA, APAC, SISAIH01 e FPO.

7.4. Haverá ainda avaliação e auditoria sobre os dados apresentados, podendo ocorrer O.R. (Ordem de Recolhimento), caso seja identificada alguma irregularidade na produção apresentada. As contas rejeitadas serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do CONTRATANTE, ficando à disposição do CONTRATADO, que terá um prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar do pagamento efetuado para apresentar recurso, que deverá ser julgado no prazo de 10 (dez) dias úteis.

7.5. Juntamente com a apresentação da Nota fiscal, o CONTRATADO deverá enviar, também, o comprovante de regularidade fiscal nos termos do art. 29 da Lei 8666/93, com validade na data de suas apresentações, condição indispensável para liberação do pagamento.

7.6. Os pagamentos estão condicionados à apresentação e processamento da produção conforme cronograma estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde, bem como ao repasse pelo FES/GO.

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

8.1. A vigência do presente Contrato é contada a partir de sua assinatura até o dia 14 de fevereiro de 2025, cujos efeitos financeiros, para cumprimento total do serviço, nos termos do Cronograma de Desembolso previsto no Anexo I da Portaria 2250/2023-SES/GO, dar-se-ão entre os meses de dezembro de 2023 a novembro de 2024, podendo ser prorrogado nos termos do art. 57, II da Lei 8.666/93, por conveniência das partes e cumprimento das metas.

CLÁUSULA NONA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1. O CONTRATADO está obrigado à prestação de contas, conforme a legislação vigente, as orientações da Controladoria Geral do Estado e as disposições das Portarias nº 2250/2023-SES/GO e nº 526/2019-SES/GO. A não observância desta obrigação poderá resultar em rescisão do contrato por parte do CONTRATANTE.

9.2. A prestação de contas consistirá:

- a) na efetiva oferta do serviço de saúde contemplado no Plano de Trabalho aprovado e homologado, com monitoramento contínuo e avaliação mensal das metas descritas. As unidades administrativas da SES/GO com atribuição regulamentar apurarão a oferta e regulação assistencial do serviço, bem como o valor a ser pago;
- b) na prestação de contas final, que consistirá no consolidado dos relatórios parciais de avaliação e prestação de contas, observando o disposto no art. 4º da Portaria nº 2250/2023-SES/GO e art. 18 da Portaria nº 526/2019 – SES/GO;
- c) para unidades públicas, filantrópicas ou privadas contratualizadas ao SUS, a comprovação de repasse do recurso pelo CONTRATANTE à unidade de saúde executante.

9.3. O repasse do recurso pelo CONTRATANTE será creditado em favor do CONTRATADO, mediante produção apresentada e aprovada pelo sistema DATASUS e relatório validado pelo setor competente do CONTRATANTE e do controle e avaliação do órgão competente do Estado de Goiás, conforme cronograma por ele definido, condicionada ao repasse do recurso pela Secretaria de Estado da Saúde - SES/GO. O pagamento será efetuado após a revisão dos documentos pela SES/GO e a transferência do

recurso financeiro, depositando-o na conta do CONTRATADO até o quinto dia útil do recebimento do recurso financeiro pela SES/GO.

9.4. O CONTRATADO apresentará mensalmente ao CONTRATANTE e à SES/GO as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados, obedecendo ao procedimento e os prazos estabelecidos pelo Gestor Local.

9.5. Os serviços realizados deverão ser apresentados para processamento no Sistema DATASUS (SIHD2) para aprovação, conforme cronograma estipulado pelo setor competente do CONTRATANTE, em observância ao cronograma de envio da Base de Dados ao Ministério da Saúde/DATASUS.

9.6. A nota fiscal será emitida após o repasse de recurso, pela Secretaria de Estado da Saúde - SES. Junto com a nota fiscal deverão ser enviadas as certidões negativas de débito do INSS, FGTS, Trabalhista, da Receita, Certidão Estadual e do Município e o Documento Único de Execução Orçamentária e Financeira do Estado de Goiás.

9.7. O serviço poderá ser auditado pelos órgãos competentes do SUS. As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa serão devolvidas ao CONTRATADO para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

9.8. O CONTRATANTE efetuará o pagamento ao CONTRATADO em até 30 (trinta) dias após a emissão da Nota Fiscal, que deverá ocorrer em até 5 (cinco) dias úteis após o fechamento da apuração do faturamento pelo CONTRATANTE.

9.9. A SES/GO revisará e processará as faturas e documentos recebidos do CONTRATADO, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais.

9.10. Após a revisão dos documentos pela SES/GO e a transferência do recurso financeiro em conta de titularidade do CONTRATANTE, este efetuará o pagamento do valor



finalmente apurado, depositando-o na conta da CONTRATADA, até o quinto dia útil do recebimento do recurso financeiro pela SES/GO.

9.11. Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente revisados pelos órgãos competentes do SUS.

9.12. Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, considerar-se-á a data do protocolo pelo CONTRATADO junto ao CONTRATANTE e à SES/GO, cujo comprovante deverá ser carimbado e assinado pelo responsável pelo recebimento, bem como a data da transferência do recurso financeiro fundo a fundo (Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde) apurado por extrato bancário, respectivamente.

9.13. Na hipótese da SES/GO não proceder à entrega dos documentos de autorização de internação até o dia da saída do usuário, o prazo será contado a partir da data do recebimento, pelo CONTRATANTE, dos citados documentos, conforme recibo devidamente assinado.

9.14. A prestação de contas será analisada pela Gerência de Acompanhamento e Controle de Aplicação de Recursos do Governo Estadual, que terá prazo de 60 (sessenta) dias para apreciar, contados da data de seu recebimento, prorrogável por igual período mediante justificativa da autoridade competente.

9.15. As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica e administrativa serão devolvidas ao CONTRATADO para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível.

9.16. As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS.

9.17. O CONTRATANTE ressarcirá o CONTRATADO pelos serviços prestados realizados no período anterior a formalização deste instrumento, após a comprovação do serviço efetuado, devidamente atestado pelo Setor responsável, desde que tenha ocorrido a transferência de recurso financeiro pelo Fundo Estadual de Saúde para cobertura do serviço e que esteja dentro do cronograma de desembolso previsto no respectivo Plano de Trabalho e no Anexo I da Portaria SES/GO nº 2250, de 2023.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA DESCRIÇÃO E ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

10.1. O CONTRATADO atenderá com instalações e recursos humanos próprios, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, oferecendo assistência à saúde em Unidade de Terapia Intensiva, segundo o disposto na Resolução-RDC nº 7/2010 – ANVISA. Para a prestação da assistência hospitalar estão incluídos:

I - tratamento das possíveis complicações clínicas que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;

II - tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que possam ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

III - fornecimento de todo Recurso Humano profissional para a implantação e execução dos serviços, em atendimento às normas reguladoras, em especial à Resolução-RDC nº 7/2010 – ANVISA;

IV - assistência e cuidados médicos, de equipe de enfermagem e fisioterapêutica, necessários durante o período de internação;

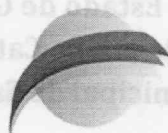
V - procedimentos especiais como Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição e Dietética, Assistência Social e Farmacológica e outros que se fizerem necessários ao tratamento integral do paciente, respeitando a complexidade da unidade hospitalar;

VI - tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;

VII - terapia Renal Substitutiva de urgência quando indicada;

VIII - fornecimento de Sangue e Hemoderivados;

IX - serviços de Apoio Diagnóstico, como Exames Laboratoriais e Diagnóstico por Imagem;



X - serviços de Apoio Hospitalar como:

- a) Laboratório de Análises Clínicas, com a realização de todos os exames necessários à terapia e acompanhamento Diagnóstico por Imagem, com a realização de todos os exames necessários à terapia e acompanhamento;
- b) Central de Farmácia / cadeia de Suprimentos com o fornecimento de todo insumo assistencial, medicamentos e materiais médicos necessários à terapia;
- c) Engenharia Clínica, responsável pela disponibilização de todo equipamento médico necessário à terapia, com ênfase especial à disponibilização de Ventiladores Pulmonares, Monitores Multiparamétricos, Bombas de Infusão e todos os itens preconizados pela Resolução-RDC nº 7/2010.
- d) para as Diárias de Terapia Intensiva deste objeto está incluso a disponibilização de Ventilação Pulmonar Microprocessada Invasiva (Ventilador Pulmonar);
- e) Engenharia e Manutenção Predial, responsável por toda infraestrutura Hospitalar;
- f) Central de Material Estéril para reprocessamento de itens a alta e baixa temperatura;
- g) Lavanderia Hospitalar, com fornecimento de Enxoval Hospitalar;
- h) Nutrição e Dietética, com fornecimento de Alimentação, incluindo nutrição Enteral e Parenteral;
- i) Limpeza Hospitalar e Gestão de Resíduos de Saúde;
- j) Hotelaria Hospitalar;
- k) Recepção, Portaria, Vigilância, Segurança;
- l) Estrutura Lógica, Elétrica, Telefonia, etc.;
- m) serviços e procedimentos diagnóstico-terapêuticos especiais como avaliação médica de especialidades.

10.2. Além dos serviços de UTI já especificados, o CONTRATADO também fornecerá assistência em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), conforme as diretrizes estabelecidas pela Portaria nº 930 de 10 de maio de 2012 do Ministério da Saúde. Esta assistência incluirá cuidados integrais e humanizados ao recém-nascido grave ou potencialmente grave, com a disponibilização de estruturas assistenciais adequadas, incluindo instalações físicas, equipamentos e recursos humanos especializados. A UTIN operará em conformidade com os requisitos mínimos estabelecidos pela Resolução-RDC nº 7/2010 da ANVISA, garantindo assim a qualidade e segurança dos cuidados prestados aos recém-nascidos.

10.3. Caso o paciente necessite de procedimento cirúrgico, este deverá ser realizado na própria unidade contratada, respeitando sua capacidade técnica. Se comprovada a inexistência da capacidade técnica do CONTRATADO, o paciente deverá ser referenciado via Complexo Regulador Estadual – CRE, da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO PREÇO

11.1. A programação atualmente é definida por metas física e orçamentárias, com base nos recursos disponibilizados na Programação Pactuada e Integrada — PPI, tendo como base o valor de referência da Tabela SUS — SIGTAP e/ou da tabela de procedimentos própria da SES/GO e na portaria que homologou o respectivo Plano de Trabalho para o Plano de Fortalecimento de Média e Alta Complexidade nas Regiões de Saúde do Estado de Goiás.

11.1.1. O pagamento será precedido de acordo com as autorizações feitas pelo órgão regulador da SES/GO, condicionada à quantidade de procedimentos realizados no mês, nos termos do cumprimento das metas físicas previstas no Plano de Trabalho. Os laudos e/ou guias de solicitações devem atender ao fluxo definido pela Regulação Estadual, por meio do Sistema Estadual de Regulação e Distribuição de Sequenciais (REGNET) para autorização e enviados em tempo hábil, definidos em acordo com os setores de regulação e auditoria.

11.1.2. Os subgrupos de procedimentos a serem realizados estão descritos na Tabela SUS – SIGTAP e/ou da tabela de procedimentos própria da SES/GO, devendo ser considerado os valores unitários de cada procedimento que faz parte dos subgrupos elencados neste termo, bem como para as diárias de UTI.

11.1.3. As despesas decorrentes dos serviços prestados serão custeadas com recursos do Fundo Estadual de Saúde, observado os valores de referência da Tabela SUS – SIGTAP e/ou da tabela de procedimentos própria da SES/GO, assim como reajustes nos termos do Art. 26 da Lei nº 8.080/1990.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA - DA MEDIÇÃO E



FATURAMENTO DOS SERVIÇOS

12.1. As medições dos serviços executados serão mensais com base nas Autorizações de Procedimentos pelo CONTRATANTE e/ou pelo Complexo Regulador Estadual, devidamente assinadas pelo responsável do setor de regulação, subordinado à Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde de Catalão.

12.2. Os serviços realizados deverão ser apresentados para processamento no Sistema do DATASUS (SIA, SIHD e orçados pelo FPO) para aprovação conforme cronograma estipulado pela Secretaria Municipal de Saúde, atendendo ao cronograma de envio da Base de Dados ao Ministério da Saúde/DATASUS, para efetivação do pagamento pelo setor competente do CONTRATANTE, conforme valor aprovado pelo sistema.

12.3. A nota fiscal será emitida, conforme solicitação, após processamento da produção, mediante repasse de recurso pelo FES/GO e valores aprovados pelo sistema.

12.4. O serviço poderá ser auditado e, quando solicitado, deve ser enviada a documentação para o serviço de controle e avaliação do CONTRATANTE.

12.5. O cálculo da produção é baseado no valor unitário de cada procedimento da tabela SUS (SIGTAP) realizado e aprovado pelo sistema.

12.6. O pagamento será efetuado mediante depósito/transferência na conta bancária de titularidade do CONTRATADO.

CLAUSULA DECIMA TERCEIRA - DO REAJUSTE DE PREÇOS

13.1. Somente será concedido reajuste com base no reajuste da Tabela SUS – SIGTAP e/ou da tabela de procedimentos própria da SES/GO.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA REGULAÇÃO

14.1. O CONTRATADO se compromete a disponibilizar todos os seus serviços ofertados neste instrumento, no Termo de Referência e no Plano de Trabalho, partes integrantes deste contrato, de acordo com as normas definidas pelo CONTRATANTE.

14.2. Todos os leitos Clínicos, Cirúrgicos e Unidade de Terapia Intensiva, contratados e identificados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – SCNES como SUS deverão estar disponíveis ao Complexo Regulador Estadual – CRE.

14.3. O processo de regulação dos leitos de internação e porta de entrada de urgência e emergência se dará através do Sistema SERVIR, cuja base está implantada no Complexo Regulador Estadual, o qual possui profissionais médicos habilitados e treinados na operacionalização do sistema, seguindo os critérios descritos na Política de Regulação e demais Normas que regem o atendimento equânime descritos na Constituição Federal e Lei nº 8.080, de 1990.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS PENALIDADES

15.1. A inobservância, pelo CONTRATADO, de cláusula ou obrigação constante deste contrato ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente autorizará CONTRATANTE a aplicar-lhe as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666, de 1993, ou seja:

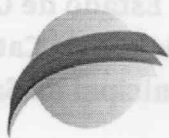
I – advertência;

II – suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até 2 (dois) anos;

III – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

IV – multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

a) pela inexecução total do objeto contrato, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;



- b) pelo retardamento no início da prestação dos serviços contratados, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor estimado dos serviços em atraso até o 10º dia, data a partir da qual se caracterizará o inadimplemento absoluto;
- c) pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos serviços inexecutados ou executados em desacordo com o presente contrato ou com as normas legais e infra-legais aplicáveis à espécie;
- d) pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto do contrato, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados;
- e) pela rescisão do contrato por culpa do CONTRATADO, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal estimado dos serviços contratados.

15.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada as circunstâncias objetivas de cada ocorrência.

15.3. As sanções previstas nos itens I, II e III do item 15.1 desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com multa.

15.4. O CONTRATADO terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a partir da data da publicação, para interpor recurso contra a aplicação de qualquer penalidade, a ser dirigido diretamente ao Secretário de Saúde.

15.5. O valor de eventuais multas será descontado dos pagamentos devidos ao CONTRATADO.

15.6. A imposição de qualquer das sanções não ilidirá o direito de CONTRATANTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade tiver acarretado para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA

16.1. O presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo CONTRATANTE quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios por ele definidos;
- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes dos órgãos fiscalizadores;
- c) pela não entrega dos relatórios mensais e anuais; e
- d) pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

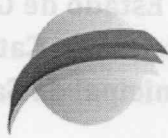
16.2. O presente contrato também poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos artigos 77 e 78 da Lei Federal nº 8.666/93.

16.3. Ocorrendo a rescisão pelo não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos, sujeitar-se-á o CONTRATADO às consequências previstas no artigo 80 da Lei Federal nº 8.666/93, sem prejuízo das sanções legais.

16.4. Este contrato poderá ser rescindido:

- I - de comum acordo, através de celebração de Termo de Encerramento;
- II - por superveniência de norma legal que venha torná-lo material ou formalmente impraticável;
- III - unilateralmente, de pleno direito, por interesse público;
- IV - por inadimplemento das disposições contidas neste Instrumento;
- V - atraso superior a 60 (sessenta) dias, em relação a solicitação;
- VI - paralisação, interdição ou eventualmente encerramento de atividades do CONTRATADO, em razão de decretação de falência, a instalação de insolvência civil e/ou dissolução da Sociedade;
- VII - inadimplemento do CONTRATADO em manter todas as condições técnicas, operacionais e financeiras exigidas no contrato.

16.5. Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de cento e vinte (120) dias para ocorrer



a rescisão. Se neste prazo o CONTRATADO negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa cabível poderá ser duplicada.

16.6. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurando-se o contraditório e a ampla defesa.

16.7. Poderá o CONTRATADO rescindir o presente contrato no caso de descumprimento das obrigações do Ministério da Saúde, da SES/GO ou do CONTRATANTE, em especial no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela SES/GO, mediante notificação prévia, devidamente motivada, de 90 (noventa) dias a partir do recebimento da notificação.

16.8. Em caso de rescisão do presente contrato por parte do CONTRATANTE não caberá ao CONTRATADO direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços executados até a data do evento, que deverão ser custeados obrigatoriamente pela SES/GO.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

17.1. Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste contrato ou de sua rescisão, cabe recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

17.2. Da decisão do Gestor que rescindir o presente contrato, caberá pedido de reconsideração, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

17.3. O Gestor deverá manifestar-se sobre o pedido de reconsideração de que trata o parágrafo primeiro desta cláusula no prazo de 15 (quinze) dias, podendo recebê-lo e atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

17.4. Em qualquer caso, responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES

18.1. As partes poderão, de comum acordo, alterar o presente Contrato, com exceção no tocante ao seu objeto, mediante a celebração de Termo Aditivo.

18.1.1. O volume de recursos repassados em cumprimento ao objeto deste Contrato poderá ser alterado na ocasião em que houver alteração nas transferências realizadas pelo Fundo Estadual de Saúde.

18.2. Este Contrato poderá, a qualquer tempo, ser alterado mediante assinatura de TERMO ADITIVO, desde que não seja modificado seu objeto, ainda que parcialmente, devendo a solicitação ser encaminhada ao CONTRATANTE com antecedência mínima de 30 (trinta) dias em relação à data de término de sua execução, acompanhada da Prestação de Contas Parcial, quando a referida alteração implicar em complementação de recursos financeiros.

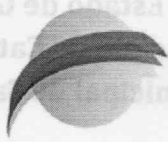
18.3. Este instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer fatos estipulados no artigo 65 da Lei nº 8.666/93, desde que devidamente comprovados.

18.3.1. O CONTRATADO fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, até o limite legal previsto no art. 65, § 1º da Lei nº 8.666/93, calculado sobre o valor inicial atualizado do contrato.

18.3.2. Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido nesta condição, salvo as supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes, em conformidade com o art. 65, § 2º, inciso II da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA PUBLICAÇÃO

19.1. O CONTRATANTE providenciará a publicação deste instrumento, por extrato, no prazo e forma previstos na Lei nº 8.666, de 1993, bem como nos instrumentos normativos do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás – TCM/GO.



CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA VINCULAÇÃO

20.1. O presente contrato de prestação de serviços decorre de procedimento licitatório de inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 25, caput da Lei Federal nº 8.666/93 e na Portaria SES/GO nº 2250, de 24 de novembro de 2023 - SES/GO, que faz parte integrante deste instrumento, realizada em conformidade com a legislação pertinente à matéria, sujeitando-se as partes às disposições contidas na referida lei federal.

20.2. O CONTRATADO obriga a manter, durante toda a execução deste contrato, em compatibilidade das obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

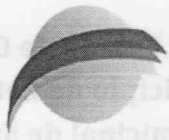
CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DA POLÍTICA ANTICORRUPÇÃO

21.1. As Partes declaram conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/1992) e a Lei nº 12.846/2013 e seus regulamentos (em conjunto, “Leis Anticorrupção”) e se comprometem a cumpri-las fielmente, por si e por seus sócios, administradores e colaboradores, bem como exigir o seu cumprimento pelos terceiros por elas contratados.

21.2. Adicionalmente, cada uma das Partes declara que tem e manterá até o final da vigência deste contrato um código de ética e conduta próprio, cujas regras se obriga a cumprir fielmente.

21.2.1. Sem prejuízo da obrigação de cumprimento das disposições de seus respectivos códigos de ética e conduta, ambas as Partes desde já se obrigam a, no exercício dos direitos e obrigações previstos neste Contrato e no cumprimento de qualquer uma de suas disposições:

I – não dar, oferecer ou prometer qualquer bem de valor ou vantagem de qualquer natureza a agentes públicos ou a pessoas a eles relacionadas ou ainda quaisquer outras pessoas, empresas e/ou entidades privadas, com o objetivo de obter vantagem indevida, influenciar ato ou decisão ou direcionar negócios ilicitamente; e



II – adotar as melhores práticas de monitoramento e verificação do cumprimento das leis anticorrupção, com o objetivo de prevenir atos de corrupção, fraude, práticas ilícitas ou lavagem de dinheiro por seus sócios, administradores, colaboradores e/ou terceiros por elas contratados.

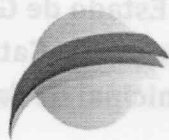
21.3. A comprovada violação de qualquer das obrigações previstas nesta cláusula é causa para a rescisão unilateral deste Contrato, sem prejuízo da cobrança das perdas e danos causados à parte inocente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DA PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

22.1. As partes se comprometem a tratar os Dados Pessoais envolvidos na confecção e necessários à execução do presente contrato, única e exclusivamente para cumprir com a finalidade a que se destinam e em respeito à toda a legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção de dados, incluindo à Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), o Marco Civil da Internet – Lei nº 12.965/2014.

22.2. Para fins deste Contrato, são considerados:

- a) Dados Pessoais: todas as informações tratadas pelas partes em razão deste Contrato em qualquer forma tangível ou intangível, ou que pessoalmente identifiquem ou tornem identificáveis quaisquer dos seus empregados, clientes, agentes, usuários finais, fornecedores, contatos ou representantes;
- b) Dados Pessoais Sensíveis: qualquer informação relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável referente a origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou organização de caráter religioso, filosófico ou político, referente à saúde ou vida sexual, dados genéticos ou biométricos;
- c) Tratamento: qualquer operação ou conjunto de operações efetuadas sobre dados pessoais ou sobre conjuntos de dados pessoais, por meios automatizados ou não automatizados, tais como a coleta, o registro, a organização, a estruturação, a conservação, a adaptação ou alteração, a recuperação, a consulta, a utilização, a divulgação por transmissão, difusão ou qualquer outra forma de disponibilização, a comparação ou interconexão, a limitação, a eliminação ou a destruição.



22.3. As partes se comprometem a cumprir estritamente o estipulado no contrato, sendo vedada a utilização dos eventuais dados obtidos em razão do negócio jurídico para finalidade diversa do cumprimento do pacto em questão.

22.4. Conforme art. 5º, inciso VI, da LGPD, o CONTRATANTE juntamente com o CONTRATADO figuram como controladores, denominado de “controladoria conjunta” dos dados pessoais eventualmente tratados neste contrato, cabendo a elas cumprir com as obrigações previstas na LGPD, incluindo a atribuição de bases legais e análises do cumprimento dos princípios previstos no artigo 6º do referido diploma.

22.5. Os dados pessoais são tratados sob a égide das bases legais listadas no artigo 7º, inciso VIII (quando ordinários) e art. 11, inciso II, alínea “f” (quando sensíveis), uma vez que a atividade contratada é necessária para auxílio à tutela da saúde dos beneficiários do CONTRATANTE.

22.6. O compartilhamento de dados entre as partes não poderá resultar em nenhuma utilização diversa daquela estritamente necessária à realização da finalidade deste contrato, sendo vedada, notadamente, a sua utilização, pelo CONTRATADO, para fins de obtenção de vantagem econômica, em razão da natureza sensível dos dados compartilhados, e por força do art. 11, §4º, da LGPD.

22.7. As partes devem obter o consentimento prévio do paciente, (o titular de dados) além de comunicar e obter a aprovação da outra parte, em caso de compartilhamento dos dados pessoais com terceiros não autorizados, exceto no caso de cumprimento de dever legal e/ou regulatório ou de decisão judicial, hipótese em que, ainda assim, o CONTRATANTE deverá ser informado previamente.

22.8. As partes deverão comunicar, imediatamente, quaisquer terceiros com os quais possam ter compartilhado indevidamente dados pessoais e exigir que estes excluam todos os dados compartilhados de seus bancos de dados, apresentando a devida comprovação da exclusão.

22.9. As partes asseguram que, caso os Dados Pessoais sejam tratados por terceiros autorizados, esses:

- a) estão obrigados a ter o mesmo nível de proteção aos Dados Pessoais estabelecidos neste contrato; e
- b) somente poderão realizar o tratamento para atender a(s) finalidade(s) para a(s) qual(is) o dado foi originalmente coletado e/ou compartilhado.

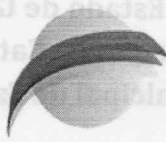
22.10. De qualquer forma, as partes, independentemente de estarem na condição de operador ou controlador, serão responsáveis, no limite disposto pela legislação aplicável, pelas ações e omissões realizadas por tais terceiros relativas ao Tratamento de Dados Pessoais.

22.11. As partes manterão os bancos de dados compartilhados em um servidor seguro, com nível de segurança compatível com as exigências de frameworks e metodologias de segurança da informação respeitadas pelo mercado.

22.12. Encerrada a vigência do contrato ou não havendo mais necessidade de utilização dos dados pessoais, o CONTRATADO e CONTRATANTE interromperão o tratamento dos dados pessoais disponibilizados, em no máximo 30 (trinta) dias, sob instruções e na medida do determinado pela legislação específica, eliminarão completamente os dados pessoais e todas as cópias porventura existentes de seus bancos de dados, seja em formato digital ou físico, apresentando a devida comprovação da eliminação, e procederão com a devolução do banco de dados existentes, salvo para cumprimento de obrigações legais e/ou regulatórias ou de decisão judicial.

22.13. As partes deverão comunicar a uma à outra, imediatamente e sem qualquer atraso injustificado, a ocorrência de qualquer incidente de segurança e/ou privacidade ocorrido que envolva ou possa ter envolvido dados controlados por ambas as partes, para que juntos possam tomar as medidas de mitigação e reporte previstas em lei, sem prejuízo de responsabilização da parte culpada, conforme determina a lei e este contrato.

22.14. No caso de ocorrer tratamento distinto do definido neste contrato, ou caso ocorra o vazamento de dados pessoais, as partes ficam sujeitas a reparação de eventuais perdas e



danos provocados por sua culpa exclusiva, limitados à extensão do prejuízo efetivamente comprovado, independentemente de sua natureza, além de direito de regresso no caso de aplicação de penalidade administrativa e/ou condenação judicial em decorrência de culpa ou dolo nos tratamentos de dados pessoais.

22.15. As partes se comprometem ainda a se auxiliarem no atendimento das requisições realizadas por titulares de dados, providenciando, de forma imediata, ou no máximo em 72 (setenta e duas) horas:

- a) a confirmação da existência do Tratamento;
- b) o acesso aos Dados Pessoais tratados;
- c) a correção dos Dados Pessoais incompletos, inexatos ou desatualizados;
- d) a anonimização, o bloqueio ou a eliminação dos Dados Pessoais;
- e) a portabilidade dos Dados Pessoais;
- f) a informação sobre as entidades públicas e privadas com as quais foi realizado o compartilhamento de dados;
- g) a informação das consequências da revogação do consentimento; e
- h) a informação dos fatores que levaram a uma decisão automatizada.

22.16. Caso uma das partes seja acionada por titular dos dados, decisão judicial ou pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), determinando o fornecimento ou divulgação de informações pessoais, no que tange ao tratamento objeto deste contrato, deverá notificar a outra parte, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, sobre o ocorrido, para que mutuamente, oportunizem a adoção, em tempo hábil, de medidas legais para impedir ou mitigar os efeitos decorrentes da divulgação dos Dados Pessoais relacionados a esta requisição ou objetos desta.

22.17. As partes declaram ter a ciência de que qualquer violação às regras previstas nesta cláusula, seja por parte de pessoas naturais (ainda que terceirizadas) ou pessoas jurídicas, seja por ato próprio, será considerada uma violação contratual, sujeitando o infrator, sem prejuízo das cominações legais, às sanções apropriadas e cabíveis a cada caso; sejam elas civis, administrativas e/ou criminais, sempre em conformidade com a legislação brasileira e/ou com este contrato.

22.18. Não obstante qualquer disposição em contrário, as obrigações definidas neste contrato, perdurarão enquanto as partes continuarem a ter acesso, estiverem na posse, adquirirem ou realizarem qualquer operação de Tratamento aos Dados Pessoais obtidos em razão da relação contratual, mesmo que os contratos entre as partes tenham expirado ou tenham sido rescindidos.

22.19. Caso alguma parte seja demandada por qualquer pessoa, autoridade ou entidade, pública ou privada, em razão de vazamento de dados sob armazenamento, administração ou tratamento pela contraparte, fica garantido o direito de denúncia da lide, nos termos do artigo 125, II, do Código de Processo Civil.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - DOS CASOS OMISSOS

23.1. Os casos omissos serão decididos pelo CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.666, de 1993, e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 — Código de Defesa do Consumidor — e normas e princípios gerais dos contratos.

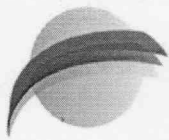
CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - DO FORO

24.1. Para dirimir qualquer dúvida e declarar direitos, que se fizerem necessários no decorrer, da execução do presente ajuste, fica eleito o Foro da Comarca de Catalão (GO), renunciando qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem bastante e por acharem justos e mutuamente acordados, as partes acima qualificadas, firma o presente em 03 (três) vias de igual teor e conteúdo, para o mesmo fim, na presença de 02 (duas) testemunhas idôneas e qualificadas como abaixo se vê.

Catalão - GO, 15 de dezembro de 2023.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO – FMSC
VELOMAR GONÇALVES RIOS – SECRETÁRIO DE SAÚDE
CONTRATANTE



CENTRO MÉDICO CIRÚRGICO DE CATALÃO LTDA
WILLIAM ANDRÉ SAFATLE
CONTRATADO

CENTRO MÉDICO CIRÚRGICO DE CATALÃO LTDA
CAROLINA DE RESENDE SALVIANO
CONTRATADO

Testemunhas:

01 -
NOME: Bruna Ramos Pontes
CPF N°: 008.877.861-46

02 -
NOME: CARLOS E. GALVÃO
CPF N°: 409.847.021-72

PORTARIA NOMEANDO
FISCAL PARA O
ACOMPANHAMENTO
DA CONTRATAÇÃO E
TERMO DE CIÊNCIA E
CONCORDÂNCIA

**PORTARIA DE FISCAL DA EXECUÇÃO E ADEQUADO CUMPRIMENTO DO
PACTUADO NA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**

Referência: Inexigibilidade de Licitação nº 022/2023.

Processo nº: 2023043023

PORTARIA nº 2359 de 15 de dezembro de 2023.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, nomeado pelo Decreto nº 004 de 01 de janeiro de 2021, no uso das atribuições de gestor municipal, e de acordo com o previsto no Art. 67 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e legislação correlata, **RESOLVE**:

Art. 1º - Designar o servidor abaixo relacionado, para gerenciar, acompanhar e fiscalizar a execução e o adequado cumprimento do disposto na Inexigibilidade de Licitação nº 022/2023, cujo objeto é a **habilitação para o plano de fortalecimento da atenção especializada nas regiões de saúde do Estado de Goiás, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS.**

<u>FUNCAO</u>	<u>NOME</u>	<u>CPF n.º</u>
Fiscal	AURA CAMILA COIMBRA DE MESQUITA	011.426.281-08

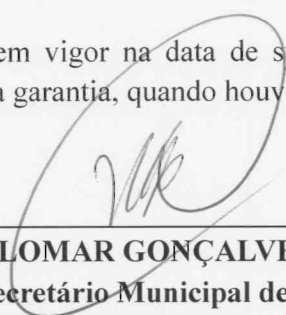
Art. 2º - Para efeito desta Portaria, considera-se:

I – **Gestor**: é a autoridade que pratica atos de gestão, podendo ou não exercer a função de ordenador de despesas;

II – **Fiscal**: servidor designado para auxiliar o Gestor quanto à fiscalização do objeto do contrato e demais aspectos administrativos do contrato.

Art. 3º Determinar a inclusão de cópia desta Portaria nos autos do processo de dispensa de licitação emergencial.

Art. 4º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e terá vigência até o vencimento do contrato e de sua garantia, quando houver.



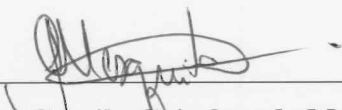
VELOMAR GONÇALVES RIOS
Secretário Municipal de Saúde
Gestor do Fundo Municipal de Saúde

TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DE DESIGNAÇÃO

A Srt^a **AURA CAMILA COIMBRA DE MESQUITA**, matrícula funcional n^o 101912, inscrita no CPF sob o n^o 011.426.281-08, residente e domiciliada nesta cidade, **DECLARA-SE** ciente do inteiro teor da Portaria n^o 2359 de 15 de dezembro de 2023, que a designou como Fiscal do Contrato n^o 147/2023, cujo objeto é a habilitação para o plano de fortalecimento da atenção especializada nas regiões de saúde do Estado de Goiás, visando a ampliação da oferta de serviços de saúde de terapia intensiva, consultas, SADT externo e de cirurgias eletivas, com abrangência macrorregional, para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS, oriundo da Inexigibilidade de Licitação n^o 022/2023 e, portanto, conhece e concorda com todos os termos da referida Portaria.

Por estar de acordo, subscreve o presente.

Catalão-GO, 15 de dezembro de 2023



Aura Camila Coimbra de Mesquita

Mat. 101912