



**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 046/2022,
FIRMADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
SÃO BENTO DO SUL/SC E A SOCIEDADE PADRE
EDUARDO MICHELIS/ HOSPITAL E MATERNIDADE
SAGRADA FAMÍLIA.**

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BENTO DO SUL**, pessoa jurídica de direito público, com sede na Rua Capitão Ernesto Nunes, nº 51 – Centro, de São Bento do Sul/SC, inscrito no CNPJ sob nº. 08.281.643/0001-62, neste ato representado pelo Presidente do Fundo e Secretário Municipal de Saúde, Sr. MARCELO MARQUES, inscrito no CPF sob o nº 672.822.299-53, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a **SOCIEDADE PADRE EDUARDO MICHELIS/ HOSPITAL E MATERNIDADE SAGRADA FAMÍLIA**, CNES nº 2521792, com sede na Rua Henrique Schwarz, nº. 10, Centro, São Bento do Sul/SC, inscrito no CNPJ sob nº. 01.630.921/0002-81, representado por sua Presidente MARIA ALICE SCHEIDT, inscrita no CPF sob nº 356.979.899-20, adiante denominado **CONTRATADA**, nos termos do artigo 199, § 1º, da Constituição Federal, da Lei Federal nº 8.666, de 21.06.1993 e Lei Federal nº 12.101, de 27.11.09, cujas partes encontram-se vinculadas, resolvem celebrar o presente **CONTRATO**, em conformidade com a Portaria MS/GM nº. 3.114, de 07.10.10, Portarias GM/MS Consolidadas nº. 1, 2, 4 e 6 de 28.09.2017, Portaria SES nº. 543, de 22.08.08, e do Processo de Inexigibilidade nº. 36/2022 e as demais disposições legais pertinentes, aos quais se sujeitam, mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente **CONTRATO** estabelece as bases da contratualização dos serviços hospitalares da **CONTRATADA**, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e define a operacionalização dos serviços prestados na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando a garantia da atenção integral à saúde, aos munícipes que integram a região de saúde, obedecendo a todos os dispositivos e princípios legais do SUS, já citados no escopo deste instrumento.

1.2 Os serviços contratados encontram-se discriminados no **DOCUMENTO DESCRITIVO**, previamente definido entre as partes, conforme **ANEXO I**, que integra este instrumento, para todos os efeitos legais, devendo estar à disposição da **CONTRATANTE**.

1.3 Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial e populacional, definida e pactuada junto à Comissão Intergestora Bipartite - CIB, conforme especificado no **DOCUMENTO DESCRITIVO**, e serão ofertados conforme as definições técnicas de planejamento da saúde, compatibilizados com a necessidade do município e disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

1.4 Os serviços contratados compreendem a utilização de, no mínimo, 60% da capacidade instalada ou cadastrada/habilitada pela **CONTRATADA** para atendimento aos usuários do SUS.





1.5 Os serviços referidos no artigo 1º serão prestados pela **CONTRATADA**, na Rua Henrique Schwarz nº 10, Centro, São Bento do Sul/SC, tendo como Responsável Técnico a médica Adriana Pinheiro Lisboa, registrada no CRM/SC sob o nº. 8250.

1.6 A eventual mudança de endereço da **CONTRATADA**, ou de seu responsável técnico deverá ser imediatamente comunicada ao **CONTRATANTE**.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS E RESPONSABILIDADES COMUNS

2.1 Na execução do presente **CONTRATO**, as partes contratadas deverão observar as seguintes condições gerais:

2.1.1 O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde - UBS e Estratégias de Saúde da Família - ESF, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

2.1.2 Encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas na deliberação CIB 182/2017, de 24 de agosto de 2017 (em anexo), para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

2.1.3 Gratuidade das ações e dos serviços de saúde ao usuário, executados no âmbito deste **CONTRATO**;

2.1.4 Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;

2.1.5 Estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse **CONTRATO**;

2.1.6 Os serviços contratados deverão estar de acordo com os critérios estabelecidos no Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNASS.

2.2 São encargos comuns das partes signatárias deste instrumento:

2.2.1 Criação de mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção básica prestadas pela **CONTRATADA** para a rede assistencial do gestor local, considerando a pactuação entre ambos;

2.2.2 Contribuir para a elaboração e implementação de protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde;

2.2.3 Anualmente, aprovar o **DOCUMENTO DESCRITIVO** e contribuir para o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas;

2.2.4 Zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF) do Instrumento, através da indicação de seus representantes e do fornecimento de informações requisitadas nos prazos estabelecidos;





2.2.5 Promover educação permanente dos recursos humanos visando a qualificação de profissionais;

2.2.6 Aprimoramento da atenção à saúde;

2.2.7 Estabelecimento de parceria na definição da oferta e demanda de ações e serviços de saúde.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

3.1 Em conformidade com a Legislação vigente, compete ao **CONTRATANTE**:

3.1.1 Cumprir a definição de área territorial de abrangência e a população de referência dos serviços hospitalares sob sua gestão, conforme pactuação na Comissão Intergestora Bipartite - CIB e Comissão Intergestora Regional - CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;

3.1.2 Definir as ações e serviços a serem contratados de acordo com o perfil assistencial do hospital e as necessidades epidemiológicas e sócio-demográficas da região de saúde, conforme pactuação na CIB e na CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;

3.1.3 Financiar de forma tripartite as ações e serviços de saúde deste **CONTRATO**, conforme pactuação, considerada a oferta das ações, das especificidades regionais, dos padrões de acessibilidade, do referenciamento de usuários e da escala econômica adequada;

3.1.4 Gerenciar os instrumentos formais de contratualização sob sua gestão, visando à execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratados, por meio de:

- a) Nomeação e garantia do funcionamento regular da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização – CAF;
- b) Controle, avaliação, monitoramento e auditoria, quando couber, às ações e serviços de saúde contratados;
- c) Monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade do hospital e de acordo com o previsto no **DOCUMENTO DESCRITIVO**;
- d) Monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores quali-quantitativos;
- e) Monitoramento da execução orçamentária com readequação das metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outros que se façam necessários, com periodicidade estabelecida neste instrumento.

3.1.5 Realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratados, por meio de:

- a) Estabelecimento de fluxos de referência e contra referência de abrangência municipal, regional estadual, de acordo com o pactuado na CIB e/ou CIR;
- b) Implementação de protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na Rede de





Atenção em Saúde - RAS, para a continuidade do cuidado após alta hospitalar;
c) Regulação do acesso às ações e serviços de saúde, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação;
d) Implantar dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar eletivos, salvo em situações em que os fluxos sejam definidos "a priori" com autorização "a posteriori".

3.1.6 Alimentar o sistema de informação disponibilizado pelo Ministério da Saúde;

3.1.7 Apresentar modelo de prestação de contas para a **CONTRATADA**, com formatos e periodicidade definidos, obedecida a legislação vigente;

3.1.8 Realizar investigação de denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde, prestado pela **CONTRATADA** ou profissional de saúde a ela vinculada;

3.1.9 Cumprir as regras de alimentação e processamentos dos seguintes sistemas, disponibilizados pelo Ministério da Saúde:

- a) Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- b) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) ;
- c) Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) ;
- d) Sistema de Regulação (SISREG);
- e) Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN);
- f) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC);
- g) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); e
- h) Outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS;

3.1.10 Promover, no que couber, a transferência gradual das atividades de atenção básica realizadas pelo hospital para as Unidades Básicas de Saúde e Estratégia Saúde da Família (UBS/ESF), conforme a pactuação local;

3.1.11 Transferir os recursos previstos neste **CONTRATO** para a **CONTRATADA**, conforme cláusula quinta deste instrumento;

3.1.12 Manter nos sistemas de informações, demonstrativos relativos aos valores de prestação de serviços profissionais e dos demais serviços prestados por terceiros e constantes na conta da **CONTRATADA**, de forma atualizada, de maneira a possibilitar os repasses previstos;

3.1.13 Realizar vistorias e auditorias *in loco* na **CONTRATADA** para avaliar as condições físicas e estruturais anualmente.

4. CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1 As responsabilidades da **CONTRATADA**, em conformidade com a legislação vigente para a contratualização dos serviços, objeto deste **CONTRATO**, se dividem em três Eixos: **I. Assistência; II. Gestão e III. Avaliação.**

4.2 Quanto ao **Eixo de Assistência**, compete à **CONTRATADA**:





4.2.1 Cumprir os compromissos contratualizados por esse **CONTRATO**, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;

4.2.2 Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde e determinações de demais atos normativos;

4.2.3 Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos realizados por equipe técnica qualificada e validados pelos gestores;

4.2.4 Manter o serviço de urgência e emergência geral em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco;

4.2.5 Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;

4.2.6 Assegurar a alta hospitalar responsável;

4.2.7 Implantar ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:

- a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
- b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente;
- c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.

4.2.8 Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);

4.2.9 Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;

4.2.10 Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados, em caso de oferta simultânea com financiamento privado;

4.2.11 Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades cobertas por este **CONTRATO**;

4.2.12 Garantir o acesso de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas em todos atendimentos, de acordo com as legislações específicas;

4.2.13 Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;

4.2.14 Disponibilizar informações sobre as intervenções, ofertando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;





4.2.15 Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação e fluxos específicos;

4.2.16 Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários, pais ou responsáveis de menores, de acordo com a legislação específica;

4.2.17 É de responsabilidade da **CONTRATADA**, arcar integralmente com todas as despesas inerentes ao tempo de internação e ou necessidades de exames para concretização de diagnóstico ou tratamento de paciente internado, de acordo com a capacidade instalada cadastrada para o SUS conforme o CNES, respeitando a complexidade e habilitação do Hospital;

4.2.18 Para efeitos deste **CONTRATO**, em conformidade com Legislação vigente, no processo de hospitalização estão incluídos:

- a) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial hospitalar, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- b) Tratamentos concomitantes, diferentes daqueles classificados como principais que motivaram a internação do usuário, que podem ser necessários, adicionalmente, devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
- c) Tratamento medicamentoso disponibilizado pelo SUS aos seus usuários, que seja requerido durante o processo de internação;
- d) Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- e) Alimentação, incluída a assistência nutricional e também por via enteral;
- f) Assistência por equipe médica especializada, profissionais de enfermagem, técnicos e equipe multidisciplinar necessária;
- g) Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- h) O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- i) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do usuário e/ou quarto de isolamento;
- j) Garantir o direito a acompanhante para os usuários idosos ou a critério de indicação clínica;
- k) Sangue e hemoderivados;
- l) Fornecimento de roupas hospitalares;
- m) Exames de apoio diagnóstico e terapêutico, além de procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada disponibilizada pelo SUS aos seus usuários, respeitando a complexidade do hospital.

4.2.19 A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT e/ou Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH;

4.2.20 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem usuários para fins de experimentação;





4.2.21 Justificar aos usuários ou aos seus representantes, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste **CONTRATO**;

4.2.22 Informar aos usuários sobre seus direitos, de acordo com a Portaria Ministerial e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

4.2.23 Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de eminente perigo de vida ou obrigação legal;

4.2.24 Assegurar ao usuário o direito a assistência religiosa e espiritual;

4.2.25 A **CONTRATADA** fica obrigada nos casos de urgência e emergência, e não havendo leitos disponíveis nas enfermarias, proceder à internação do paciente em outras acomodações até que ocorra a vaga em leitos de enfermaria, sem cobrança adicional, a qualquer título, em conformidade com o Sistema de Regulação do Estado - SISREG;

4.2.26 Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento de resumo de alta, onde conste, também, a inscrição “Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais”;

4.2.27 Para efeitos deste **CONTRATO** serão considerados atendimentos de Urgência/Emergência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo pronto socorro do Hospital às pessoas encaminhadas por meio da Central de Regulação de Urgência e Emergência da SES/SC, do SAMU, e outros serviços de atendimento pré-hospitalar e/ou que cheguem de forma espontânea por se caracterizar Pronto Socorro Porta Aberta.

4.2.28 Entende-se por serviço ambulatorial as consultas especializadas e procedimentos ofertados nas dependências do hospital e que serão disponibilizadas a usuários provenientes da Atenção Básica e encaminhados pelo **CONTRATANTE**. Entende-se por SADT a disponibilização do serviço de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários atendidos nas unidades de Urgência e Emergência, internadas e no atendimento ambulatorial agendado pela **CONTRATADA**.

a) Os exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico internos não serão considerados no total de serviços do SADT, para fins de aferição de metas de produção, serão apenas informados conforme as normas definidas pela legislação vigente, excetuando-se os SADTs realizados mediante autorização da **CONTRATANTE** por motivos de não habilitação da **CONTRATADA**.

4.3 Quanto ao **Eixo de Gestão**, compete à **CONTRATADA**:

4.3.1 Prestar as ações e serviços de saúde, pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada para a regulação do gestor;





4.3.2 Informar aos funcionários, membros do corpo clínico e prestadores terceirizados os compromissos e metas deste **CONTRATO**, implementando dispositivos para garantir o seu cumprimento;

4.3.3 Dispor de recursos humanos suficientes e qualificados para a execução do presente **CONTRATO**, no dimensionamento estabelecido em legislações específicas, resguardando-se à **CONTRATADA** o direito de dirimir interposições legais de seus atos;

4.3.4 Dispor de parque tecnológico e estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e funcionários, respeitada a legislação específica;

4.3.5 Dispor de materiais de consumo ambulatorial e medicamentos de qualidade em quantidade suficiente respeitando as normas da Vigilância Sanitária;

4.3.6 Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada à legislação e articulação local;

4.3.7 Dispor de ouvidoria e serviço de atendimento ao usuário;

4.3.8 Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;

4.3.9 Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;

4.3.10 Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;

4.3.11 Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;

4.3.12 Registrar e apresentar de forma regular e sistemática, a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;

4.3.13 Disponibilizar ao **CONTRATANTE**, os dados necessários para a alimentação dos sistemas de que trata o item IX do Art. 5º;

4.3.14 Participar da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização deste **CONTRATO**;

4.3.15 Implantar e/ou implementar Plano de Sustentabilidade Ambiental – Plano de Risco e PGRSS conforme normas vigentes da Vigilância em Saúde;

4.3.16 Manter atualizados os prontuários médicos pelo prazo de 20 anos, ressalvados outros prazos previstos em lei;

4.3.17 Garantir a confidencialidade de dados e informações sobre usuários, salvo os casos previstos em lei;





4.3.18 Manter em pleno funcionamento, as seguintes comissões e núcleos:

- a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH;
- b) Comissão de Análise de Óbitos;
- c) Comissão de Revisão de Prontuários;
- d) Comissão de Ética Médica; e
- e) Comissão Intra Hospitalar de Captação e/ou Transplante;
- f) Núcleo de Internação de Regulação;
- g) Núcleo de Controle de Qualidade Hospitalar;
- h) Núcleo de Segurança do Paciente.

4.3.19 Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente da notificação do **CONTRATANTE**;

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

4.3.21 Aplicar os recursos financeiros provenientes deste Instrumento integralmente nas ações previstas no **DOCUMENTO DESCRITIVO**.

4.4 Quanto ao **Eixo de Avaliação**, compete à **CONTRATADA**:

4.4.1 Acompanhar os resultados internos, visando a segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;

4.4.2 Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos, estabelecidas neste instrumento, através do **DOCUMENTO DESCRITIVO**;

4.4.3 Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;

4.4.4 Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelo **CONTRATANTE**;

4.4.5 Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no **CONTRATO**.

4.4.6 Notificar o **CONTRATANTE** sobre eventual alteração de seus atos constitutivos ou de sua Diretoria, enviando-lhe no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;

4.4.7 A **CONTRATADA** obriga-se a informar ao Gestor toda e qualquer alteração para manter atualizada a sua Ficha Cadastral do CNES;

4.4.8 A **CONTRATADA** deverá preencher a CIHA nos termos da Portaria GM/MS Consolidada nº 1, de 28.09.2017 e encaminhar ao **CONTRATANTE**, dentro dos prazos legais;





4.4.9 Apresentar à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do **CONTRATO** relatório quadrimestral de acordo com modelo definido pelo **CONTRATANTE**;

4.4.10 Garantir o acesso do Conselho Municipal de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização.

4.5 Outras responsabilidades da **CONTRATADA**:

4.5.1 A **CONTRATADA** estará submetida às legislações vigentes, editadas pelo SUS e/ou pelas normatizações operacionais pelo gestor local/estadual de saúde;

4.5.2 A **CONTRATADA** para recebimento do valor mensal deverá comprovar todos os repasses dos valores do mês anterior aos prestadores de serviço de acordo com a tabela SUS, os quais serão identificados pelo **CONTRATANTE**;

4.5.3 A **CONTRATADA** colocará à disposição do SUS sua capacidade instalada necessária para o atendimento do volume assistencial definido no **DOCUMENTO DESCRITIVO**; desde que ofertados, no mínimo, 60% (sessenta por cento) da disponibilidade de leitos e serviços em favor da clientela universalizada, que será medida por paciente dia ou serviços ambulatoriais disponíveis, aos usuários do SUS;

4.5.4 Contribuir para a investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por qualquer atividade prestada em razão da execução do objeto do presente instrumento;

4.5.5 Integrar-se no sistema de regulação do **CONTRATANTE**, por meio do sistema ou instrumento vigente no Estado (SISREG).

4.5.6 Responsabilizar-se pela contratação de Recursos Humanos necessários à execução dos serviços previstos no **DOCUMENTO DESCRITIVO**, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **CONTRATANTE**;

4.5.7 É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONTRATADA** a utilização de pessoal para a execução deste **CONTRATO**, ressalvados os seguintes pontos:

a) Os serviços ora contratados serão prestados diretamente pela equipe de profissionais integrantes do quadro funcional, vinculados a **CONTRATADA** e por profissionais que não estando incluídos no seu quadro funcional, sejam admitidos nas dependências da **CONTRATADA** para prestar serviços eventuais ou permanentes, de forma autônoma, devidamente acordado entre as partes, sendo pessoa física ou jurídica, integrantes ou não do corpo clínico, possibilitando a inclusão de profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, respeitando-se o regimento interno do corpo clínico e da instituição **CONTRATADA**;

b) Os profissionais médicos que laboram na condição de autônomos e integrantes do corpo clínico que atuam na **CONTRATADA**, concordam e assumem a responsabilidade de exercer as atividades médicas que lhe são afetas e para as quais estejam legalmente





habilitados, previstas no presente **CONTRATO**, mediante contraprestação definida na Tabela do SUS, sob o título de “serviços profissionais”;

c) O **CONTRATANTE** não será responsável pela indenização por danos causados pela **CONTRATADA** a usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, ainda que comprovados legalmente.

4.5.8 Na assinatura do presente **CONTRATO**, a **CONTRATADA** deverá apresentar a seguinte documentação:

- a) Comprovante atualizado expedido em data não anterior aos últimos 03 (três) meses, de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Cópia do Estatuto Social, registrado em cartório competente;
- c) Comprovação da regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, Estadual e Municipal, bem como junto à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;
- d) Cópia da carteira de identidade e cartão de inscrição no CPF/MF dos seus responsáveis legais, com poderes estatutários de representação judicial e extrajudicial da entidade;
- e) Cópia do Regimento Interno do Corpo Clínico;
- f) Alvará Sanitário;
- g) Alvará de localização;
- h) Registro atualizado no CRM do responsável técnico.

5. CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS E REPASSES FINANCEIROS

5.1 As despesas decorrentes deste **CONTRATO** serão cobertas por repasses do Fundo Nacional de Saúde, do Fundo Estadual de Saúde e da Prefeitura Municipal de São Bento do Sul ao Fundo Municipal de Saúde.

5.1.1 As despesas decorrentes deste **CONTRATO** correrão, no presente exercício, Projeto Atividade nº 2108 – Ações Voltadas à Média e Alta Complexidade - Custeio, elementos 333504100000000-01020002; 333903900000000-02380065, 333903900000000-01020002 e 333903900000000-06380065.

5.1.2 Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

5.2 O valor anual total estimado para a execução do presente **CONTRATO** é de **R\$ 29.136.125,40 (Vinte e nove milhões cento e trinta e seis mil cento e vinte e cinco reais e quarenta centavos)**, e será repassado à **CONTRATADA** em parcelas mensais, até o 20º (vigésimo) dia do mês seguinte ao da prestação dos serviços constantes no **DOCUMENTO DESCRITIVO (ANEXO I)**.

5.3 O repasse dos recursos financeiros do **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**, será realizado de maneira regular, conforme estabelecidos nos atos normativos específicos e condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no **DOCUMENTO DESCRITIVO**. O valor pré-fixado dos recursos de que se trata o “caput” serão repassados mensalmente, da seguinte forma:





- a) 40% (quarenta por cento) condicionado ao cumprimento das Metas Qualitativas;
- b) 60% (sessenta por cento) condicionado ao cumprimento das Metas Quantitativas.

5.4 O **CONTRATANTE** poderá modificar o teto financeiro e o repasse de verbas que trata este **CONTRATO** na mesma proporção que o Ministério da Saúde alterar os valores dos incentivos existentes e/ou habilitação de novos. Assim como se a Secretaria Estadual da Saúde alterar a PPI – Programação Pactuada e Integrada Hospitalar e os incentivos existentes. Anualmente, quando da renovação do **DOCUMENTO DESCRITIVO**, serão efetivadas revisões dos quantitativos físico-financeiros, mantendo o equilíbrio econômico e financeiro do **CONTRATO**.

5.5 Os incentivos de fonte federal e estadual serão repassados de forma regular à **CONTRATADA** de acordo com normas específicas de cada incentivo, previstas neste instrumento, distribuídas em valores pré-fixados e pós-fixados;

5.6 O valor **pré-fixado** será composto:

5.6.1 Pela série histórica de produção aprovada da média mensal dos 12 (doze) meses anteriores à celebração do **CONTRATO** da média complexidade;

5.6.2 Pela PPI Hospitalar aprovada pela CIB para o exercício;

5.6.3 Por todos os incentivos de fonte federal, estadual e municipal, com detalhamento de tipo e valor, vinculados ao alcance das metas quali-quantitativas.

5.7 Integram o componente pré-fixado dos instrumentos formais de contratualização os seguintes incentivos financeiros:

- a) Incentivo de custeio das Redes Temáticas de Atenção à Saúde;
- b) Incentivo de Integração ao SUS (Integrasus);
- c) Outros recursos pré-fixados de fonte federal, estadual ou municipal; e
- d) Outros recursos financeiros pré-fixados que venham a ser instituídos.

5.8 A parte pós-fixada será composta pelo valor de remuneração dos serviços de Alta Complexidade (Ex. Oncologia) e do FAEC, calculados a partir de uma estimativa das metas físicas, remunerados de acordo com a produção autorizada pelo gestor contratante.

6. CLÁUSULA SEXTA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO

6.1 O **DOCUMENTO DESCRITIVO**, parte integrante deste **CONTRATO** e condição de sua eficácia, foi elaborado pelo Gestor Municipal, pactuado entre as partes, que contém:

6.1.1 As ações e serviços objeto deste **CONTRATO**;

6.1.2 A estrutura tecnológica e a capacidade instalada da **CONTRATADA**;





6.1.3 A definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos em alta complexidade (Oncologia), atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico;

6.1.4 A definição das metas de qualidade;

6.1.5 A descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar.

6.2 Os serviços do **DOCUMENTO DESCRITIVO** estão referidos a uma base territorial/populacional, conforme Plano Diretor de Regionalização da Secretaria Municipal de Saúde, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento de saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros.

6.3 O **DOCUMENTO DESCRITIVO** terá validade de 12 (doze) meses, devendo ser repactuado anualmente, inclusive em seus aspectos financeiros, de acordo com disponibilidade orçamentária do **CONTRATANTE**.

6.3.1 A atualização anual do **DOCUMENTO DESCRITIVO** deverá obrigatoriamente ser realizada através de Termo Aditivo.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

7.1 O controle e avaliação do presente **CONTRATO**, é de responsabilidade do Secretário Municipal de Saúde, titular da pasta, e será realizado através de uma **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização – CAF** que deverá ser criada pelo **CONTRATANTE** até 10 (dez) dias após a assinatura deste instrumento, cabendo a **CONTRATADA** e demais integrantes, neste prazo, indicar ao **CONTRATANTE** os seus representantes.

7.2 A **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização** será constituída por 1 (um) representante do **CONTRATANTE**, 1 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde e 1 (um) representante da **CONTRATADA**, sendo que cada um dos integrantes deverá ter um representante titular e um suplente, devendo reunir-se uma vez por quadrimestre.

7.3 A atribuição desta Comissão será a de acompanhar e fiscalizar a execução do presente **CONTRATO**, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no **DOCUMENTO DESCRITIVO** e avaliação da qualidade da atenção prestada à saúde dos usuários, atestando os percentuais de repasse financeiro a serem realizados em contrapartida pelos serviços prestados pela **CONTRATADA** ao **CONTRATANTE**;

7.3.1 A **CONTRATADA** fica obrigada a fornecer à **Comissão de Acompanhamento e Fiscalização**, todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

7.4 A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede e nem substitui as atividades próprias do Sistema de Auditoria e Controle Interno do Serviço Único de Saúde nas três esferas de gestão.





8. CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES

8.1 O presente **CONTRATO** poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

8.1.1 Os valores previstos neste **CONTRATO** poderão ser alterados, de acordo com as modificações do **DOCUMENTO DESCRITIVO**, bem como de acordo com as demais possibilidades aqui previstas;

8.1.2 A alteração dos valores mediante Termo Aditivo dar-se-á de comum acordo entre as partes.

9. CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO

9.1 O presente **CONTRATO** poderá ser rescindido quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

9.1.1 Pelo **CONTRATANTE**:

- No fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Na ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes do **CONTRATANTE**;
- Na não entrega dos relatórios quadrimestrais e anuais;
- Na inobservância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde;
- Na inobservância da legislação vigente e os compromissos previstos neste **CONTRATO**.

9.1.2 Pela **CONTRATADA**, na inobservância da legislação vigente e os compromissos previstos neste **CONTRATO**.

9.2 O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste **CONTRATO**, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

Convencionam as partes que o **CONTRATANTE** poderá aplicar penalidades à **CONTRATADA** pelo descumprimento das cláusulas deste **CONTRATO**, sempre de forma gradativa, observando a ordem de advertência, suspensão temporária dos serviços e pagamentos previstos no **DOCUMENTO DESCRITIVO** e, por último, rescisão do **CONTRATO**, conforme o disposto neste instrumento.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA DENÚNCIA

Qualquer das partes poderá denunciar o presente **CONTRATO**, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam





causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 dias para o encerramento deste **CONTRATO**.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS

Art. 28º. Fica definido que as questões omissas no presente **CONTRATO** que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes, serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, principalmente as referentes ao **DOCUMENTO DESCRITIVO**.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – A PUBLICAÇÃO

13.1 A **CONTRATANTE**, em conformidade em as exigências legais, providenciará as seguintes publicações:

13.1.1 Do **CONTRATO** e seu respectivo extrato no Diário Oficial dos Municípios, de conformidade com o disposto no parágrafo único do art. 61, da Lei Federal nº 8.666, de 21.06.1993;

13.1.2 Da composição da CAF – Comissão de Acompanhamento e Fiscalização no Diário Oficial dos Municípios, em de conformidade com o presente **CONTRATO** e da Portaria Consolidada MS, nº. 06/2017.

13.1.3 De todos os Aditivos deste **CONTRATO**, no Diário Oficial dos Municípios;

13.1.4 As Deliberações do Conselho Municipal de Saúde a respeito da aprovação da prestação de contas, conforme prazo estabelecido no presente **CONTRATO**, no Diário Oficial dos Municípios.

13.2 É obrigatório e dever da **CONTRATANTE** o encaminhamento de cópia deste **CONTRATO**, do **DOCUMENTO DESCRITIVO** e seus Termos Aditivos Posteriores para a Secretaria Estadual de Saúde e ao Ministério da Saúde, no mês de competência do ato.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O presente **CONTRATO** vigorará pelo período de 12 (doze) meses, a contar de 01 de agosto de 2022 à 31 de julho de 2023, podendo, de comum acordo, mediante termo aditivo, ser prorrogado de acordo com o artigo 57, da Lei nº 8.666/93.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

As partes elegem o foro da Cidade de São Bento do Sul, para a solução de qualquer controvérsia oriunda do presente **CONTRATO**, e por estarem assim justos e acordados, firmam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma para um só efeito, juntamente com as testemunhas abaixo.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1 As omissões deste **CONTRATO** serão resolvidas pelas partes de comum acordo, com fulcro na Lei Federal nº 8.666/93 e pelas normas, princípios e diretrizes que regem a





prestação de serviços públicos pelo SUS, e pelos princípios de Direito Público, naquilo que lhe seja aplicável.

16.2 A **CONTRATADA** deverá cumprir rigorosamente todas as condições e cláusulas constantes, sendo admitidas a sua fusão, cisão ou incorporação, desde que a execução do **CONTRATO** não seja prejudicada e sejam mantidas as condições de habilitação.

São Bento do Sul, 28 de julho de 2022.



Assinado digitalmente por:
MARCELO MARQUES
28/07/2022 15:56:30

MARCELO MARQUES
CPF nº 672.822.299-53
Secretário Municipal de Saúde

MARIA ALICE SCHEIDT
CPF nº 356.979.899-20
Hospital e Maternidade Sagrada Família



Assinado digitalmente por:
ALEXANDRE VINICIUS WEISS
29/07/2022 08:08:31

ALEXANDRE VINICIUS WEISS
OAB/SC 9.974
Assessor Jurídico

Testemunhas:

Oscar José Fernandes Júnior
CPF nº 699.161.870-53



Assinado digitalmente por:
REJANE MICHELLI PSCHIEDT FOITTE
28/07/2022 15:42:12

Rejane Michelli Pscheidt Foitte
CPF nº 029.999.619-01

