



**CONTRATO N.º 157/2025**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE  
ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SANTA  
BÁRBARA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA  
MUNICIPAL DE SAÚDE, ÓRGÃO GESTOR DO FUNDO  
MUNICIPAL DE SAÚDE E A SANTA CASA NOSSA  
SENHORA DAS MERCÊS.**

O **MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA/MG**, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde - Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ n.º 19.391.945/0001-00, com sede na Praça Cleves de Faria, n.º 122, Centro, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. Wanessa de Lana Alves Rezende, com domicílio especial em Santa Bárbara, no uso das atribuições que lhe são conferidas, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, e a **SANTA CASA NOSSA SENHORA DAS MERCÊS**, estabelecida na Rua Nossa Senhora das Mercês, n.º 335, Santa Bárbara – MG, inscrita no CNPJ sob o n.º 24.378.986/0001-04, neste ato representada por seu Diretor Eduardo Celso Moreira Pessoa, portador do CPF: 037.871.763-49, doravante denominada simplesmente **SANTA CASA** têm, entre si, com base no art. 74, *caput*, da Lei n.º 14.133/21, celebrado o presente contrato, decorrente da Inexigibilidade de Licitação n.º 42/2025, Processo n.º 215/2025, ratificada em 23/12/2025, observando-se, ainda, os arts. 196 a 200 da Constituição Federal e o disposto na Lei n.º 8.080, de 19/09/90 e suas alterações.

Considerando o disposto nos arts. 29, 30, inc. VII, 37, e 196 a 200 da Constituição Federal de 1988, bem como o disposto nos arts. 186 a 192 da Constituição do Estado de Minas Gerais; Considerando a Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que dispõe das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, que 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);

Considerando o Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);





Considerando o teor da Deliberação CIB/SUS n.º 2186, de 16 de setembro de 2015, que outorga ao Município de Santa Bárbara a gestão plena dos prestadores do SUS através dos recursos do Sistema Único de Saúde;

Considerando que a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal tem acentuado que constitui obrigação solidária dos entes da Federação o dever de fornecimento gratuito de tratamento médico e de medicamentos indispensáveis em favor de pessoas carentes (AI 732.582/SP, Rel. Min. ELLEN GRACIE – RE 586.995-AgR/MG, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA – RE 607.385- AgR/SC, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA – RE 641.916-AgR/PR, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA, ARE

831563 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 14/10/2014, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-213 DIVULG 29-10-2014 PUBLIC 30-10-2014);

Considerando a importância das entidades de saúde pública, entidades privadas sem fins lucrativos e filantrópicas para a implementação e desenvolvimento do Sistema Único de Saúde do Município;

Considerando a necessidade de racionalização das ações e da aplicação planejada dos recursos financeiros, visando à eficácia e eficiência dos serviços de saúde prestados pelo ente público, especialmente no que se refere à complementação das ações estaduais e federais;

Considerando a visão estratégica e sistêmica das políticas do Setor de Saúde adotadas no Estado de Minas Gerais e, conseqüentemente, pelo Município de Santa Bárbara; Considerando as recomendações oriundas da Auditoria de Conformidade de nº 001/2020 e relatório de Inspeção 002/2022;

Considerando a necessidade de repasse mensal proveniente do piso da enfermagem, instituída pela Lei Federal 14434/2022;

Considerando a existência de interesses comuns das partes signatárias no que diz respeito à melhoria dos serviços de saúde prestados no município;

As partes contratantes firmam o presente contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

## **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. O presente Contrato tem por objeto a execução pela SANTA CASA de serviços ambulatoriais e hospitalares a serem prestados ao indivíduo que deles necessitem, devidamente encaminhados pelos Órgãos do SUS/MG, exceto os casos de urgência e emergência que não dependerão do referido encaminhamento, conforme disposto no Documento Descritivo constante no Anexo Único deste Termo de Contrato, do qual constará se for o caso, a demanda referenciada.

1.1.1. O Documento Descritivo será atualizado em decorrência do processo de elaboração e revisão da Programação Pactuada Integrada – PPI – e por alterações da demanda, devendo o MUNICÍPIO informar as alterações formalmente à SANTA CASA e, ainda, informar a partir de quando passarão a vigorar, formalizando-se o respectivo acordo entre as partes.

1.1.2 Incluem-se no objeto do presente contrato a execução de atividades referentes às ações e serviços de urgência/emergência, inclusive as referentes ao apoio de diagnóstico, à manutenção e



disponibilidade do Pronto Atendimento, conforme Anexo Único.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

2.1. Na execução do presente Instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

2.1.1. O acesso dos usuários aos serviços prestados pelo MUNICÍPIO no âmbito do SUS se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), ressalvadas as situações de urgência e emergência;

2.1.2. O encaminhamento e o atendimento ao usuário são realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contrarreferência, mediante autorização prévia de servidor da Secretaria de Saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

2.1.3. Todas as ações e serviços executados pela SANTA CASA em decorrência do presente Termo de Contrato, não oferecerão ônus para o paciente em hipótese alguma;

2.1.4. Para efeito de remuneração dos serviços contratados, será utilizada como referência a Tabela de Procedimentos SUS, ressalvadas as hipóteses previstas em Tabelas Diferenciadas aprovadas conforme Portaria MS n.º 1606/2001;

2.1.5. Os serviços contratados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde do Estado de Minas Gerais e MUNICÍPIO.

2.1.6. O monitoramento e avaliação dos serviços prestados caberá a todas as esferas de gestão do SUS — respeitadas as competências de cada esfera de gestão — podendo se dar através de sistemas de informações oficiais e visitas “*in loco*”, independentemente de aviso prévio, a qualquer hora do dia ou da noite.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES**

3.1. Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirá:

### **3.1.1. Das obrigações comuns:**

a) Caberá às partes cumprir com as obrigações e responsabilidades constantes neste TERMO, bem como as estabelecidas na legislação do SUS, nos diplomas federais, estaduais e municipais que regem o presente Termo.

### **3.1.2. Das obrigações da SANTA CASA:**

a) Executar as ações necessárias à consecução do objeto deste contrato, cumprindo os compromissos e as metas pactuadas no Documento Descritivo;

b) Manter durante a execução do presente contrato todas as condições de habilitação e qualificação demonstradas quando do procedimento de contratação;

c) Encaminhar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde, arquivo contendo os dados referentes



à alimentação dos Sistemas de Informações Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIH) e outros que vierem a ser incluídos conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde;

d) Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, incluindo equipamentos adquiridos;

e) Submeter-se à regulação instituída pela SES/MG e pela Secretaria Municipal de Saúde;

f) Alimentar regularmente o Sistema SUSFácil, mantendo a fidedignidade das informações, em especial diante da confrontação de faturamento de AIH;

g) Manter cadastro de evolução clínica no Sistema SUSFácil sempre atualizado, não ultrapassando período de 12 (doze) horas sem alimentação, bem como responder os pedidos de complementação de informação deduzidos pelos médicos reguladores do SUSFácil no mesmo período, devendo ter pelo menos, uma evolução médica.

h) Apresentar sempre que solicitado relatórios de atividades que demonstrem a quantidade e qualidade do atendimento ao objeto deste instrumento;

i) Garantir acesso a registros, sistemas e informações aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde e às Autoridades Sanitárias Estaduais e Municipais;

j) Assegurar aos órgãos de auditoria e controle interno e aos órgãos de controle externo da Administração Pública, o pleno acesso aos documentos originados em decorrência da aplicação deste instrumento e utilização dos recursos;

k) Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, assim como documentos exigidos pela auditoria e fiscalização municipal, sempre que solicitado;

l) Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização, conforme definido em regimento interno;

m) Manter em regularidade suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste instrumento, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar ao órgão ou entidade contratante, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;

n) Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;

o) Utilizar como protocolos técnicos de atendimentos os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal;

p) Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH, apresentando o Plano de Trabalho em Humanização, com o respectivo cronograma das atividades/ações a serem realizadas, assim como a apresentação dos documentos comprobatórios das ações/atividades à medida que o Plano de Trabalho for sendo executado;





- q) Submeter-se às avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;
- r) Manter em perfeitas condições de uso e devidamente aferidos, os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas;
- s) Comunicar à Comissão de Acompanhamento da e/ou Gestor do Contrato e/ou Fiscal do Contrato os casos que demandarem a utilização de equipamentos que porventura venham, apresentar defeitos técnicos ou necessitarem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, apresentando propostas de soluções, visando a não interrupção da assistência.
- t) Garantir que, no mínimo, 70% (setenta por cento) dos serviços prestados pela SANTA CASA sejam destinados ao Sistema Único de Saúde;
- u) Observar, na aplicação de seus recursos humanos e técnicos, o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional;
- v) Dispor de serviço de admissão solicitando aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pelo Gestor Municipal;
- w) Dispor sobre o local de residência dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando o município de residência, inclusive com endereço completo e telefone de contato, salvo por impedimento devidamente justificado.
- x) Atender às determinações e legislações do Conselho Federal de Medicina;
- y) Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei Geral de Proteção de Dados;
- z) Justificar as razões técnicas da não realização de qualquer ato profissional quando requerido, por escrito, pelo paciente ou por seu responsável;
- aa) Responsabilizar-se por dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se, em qualquer caso, o direito de regresso contra o responsável, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- bb) Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste contrato;
- cc) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente risco de vida ou obrigação legal;
- dd) Prescrever medicamentos observando a Política Nacional e Municipal de Medicamentos (RENAME/REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela ANVISA ou pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Comissão de Padronização de Medicamentos da SANTA CASA;





- ee) Utilizar hemocomponentes e hemoderivados da rede estadual de sangue – Fundação Hemominas, conforme determinado na Portaria MS/GM n.º 1.737, de 19/08/2004;
- ff) Manter em local visível ao público, placa indicativa contendo informações sobre sua condição de beneficente na área de saúde, conforme Portaria GM/MS n.º 1.970/2011 e de acordo com modelo constante no endereço eletrônico [www.saude.gov.br/cebas-saude](http://www.saude.gov.br/cebas-saude), se for o caso;
- gg) O estabelecimento de saúde que realize atendimento médico-hospitalar emergencial fica obrigado a afixar, em local visível, cartaz ou equivalente, com a informação expressa na Lei Federal n.º 12.653, de 28/05/12;
- hh) Manter afixado, em local visível aos seus usuários, os seguintes avisos:
- 1) estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
  - 2) informações da Ouvidoria-Geral do SUS, para sugestões, reclamações e denúncias;
  - 3) o número do presente Termo de Contrato e demais repasses do SUS, contendo o valor, o objeto, metas e indicadores pactuados, a data de assinatura e o período de vigência, devendo, ainda, ser divulgado em suas redes sociais (Instagram, Facebook, dentre outros) de modo a ser visualizado sempre que necessário;
- ii) Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, quando solicitado, ou na alta hospitalar documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente.
- jj) A solicitação em remoção de UTI móvel deverá atender a Portaria 2.048, de 05/11/2002 do Ministério da Saúde e a Resolução nº 1.672/2003 do Conselho Federal de Medicina, devendo a SANTA CASA divulgar para seus prestadores de serviço/ funcionários;
- 1- Não é fornecido transporte para transferências ou deslocamentos de pacientes não SUS (convênio), salvo no caso de acionamento ao respectivo convênio com negativa. Deverá ainda ser emitido laudo da instituição informando que não houve sucesso na tratativa com o respectivo convênio e que o atraso no transporte acarretaria risco iminente ao paciente, devendo ser esse documento enviado à Secretaria de Saúde.
  - 2- Em caso de solicitação sem observância do item anterior, o serviço não será custeado pelo município.
  - 3- Casos de pacientes SUS de outros municípios, que necessitem de transporte para transferências ou deslocamentos, será obrigatório o preenchimento de formulário detalhado justificando a solicitação.
- kk) Atender a todos os requisitos dos programas do governo federal, estadual e municipal ao qual faz parte;
- ll) Garantir que não haja duplicidade de destinação com os repasses públicos realizados, independente da procedência, sejam eles convênios, emendas parlamentares entre outros, sob pena de responsabilização dos atos conforme legislação pertinente;





mm) Os planos de trabalho relacionados à execução dos recursos provenientes de emendas parlamentares, deverão ser publicados nos sítios oficiais da SANTA CASA e do Município, conforme determinação da Portaria GM/MS Nº 3283, de 07 de março de 2024 – Capítulo III.

nn) Garantir que os médicos plantonistas do Pronto Atendimento tenham concluído os cursos de ATLS (Suporte Avançado de Vida no Trauma) e ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia) devidamente renovados a cada 02 (dois) anos, o que deverá ser comprovado mediante a apresentação dos certificados, tendo a Santa Casa o prazo de **120 (cento e vinte)** dias para providenciar que pelo menos um médico por plantão (no Pronto Atendimento) tenha o curso de ACLS e o prazo de **180 (cento e oitenta)** dias para que pelo menos um médico por plantão (no Pronto Atendimento) tenha o curso de ATLS, prazo contado a partir da assinatura do contrato;

oo) Disponibilizar instrumento de controle por videomonitoramento, com acesso remoto, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, quanto ao cumprimento integral dos plantões médicos e sua devida carga horária, obedecendo a lei geral de proteção de dados e com acesso somente a dois servidores municipais, sendo o **médico auditor** e o **fiscal do contrato**, que deverão assinar termo de confidencialidade, devendo ser observadas as seguintes diretrizes:

I- O acesso remoto às imagens terá finalidade exclusiva e restrita à fiscalização do cumprimento contratual, no âmbito da Auditoria Analítica, limitando-se às imagens captadas em áreas de portaria, recepção, salas de espera e demais espaços de circulação e acesso comum. Fica expressamente vedado, em qualquer hipótese, o acesso a imagens de consultórios, salas de atendimento, enfermarias, centros cirúrgicos, unidades de terapia intensiva ou quaisquer outros ambientes assistenciais, bem como qualquer utilização que implique monitoramento do ato médico ou da atividade assistencial propriamente dita. O acesso restringir-se-á à verificação objetiva da presença do profissional escalado em plantão, sem análise de conduta clínica, técnica ou terapêutica.

II- O tratamento das imagens observará integralmente o disposto na Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD), bem como os princípios da finalidade, necessidade, adequação, segurança e minimização de dados. O acesso às imagens será restrito exclusivamente a dois agentes públicos formalmente designados pelo MUNICÍPIO, quais sejam, o Médico Auditor e o Fiscal do Contrato, vedada qualquer forma de compartilhamento, reprodução, gravação, armazenamento indevido ou divulgação a terceiros. Previamente ao início do acesso, os referidos agentes deverão firmar Termo de Confidencialidade e Responsabilidade, comprometendo-se com o sigilo das informações, a ética profissional, a proteção de dados pessoais e o respeito aos direitos fundamentais de pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde.

III- O MUNICÍPIO compromete-se a adotar medidas administrativas, técnicas e organizacionais aptas a garantir a segurança da informação, responsabilizando-se integralmente por eventual uso indevido, excesso de finalidade, vazamento ou tratamento irregular das imagens por seus agentes, sem prejuízo da apuração de responsabilidades nas esferas administrativa, civil e penal, nos termos da legislação aplicável.

IV- As partes reconhecem que a utilização do instrumento de controle ora ajustado não poderá, em nenhuma hipótese, configurar meio de coerção, intimidação institucional, ingerência indevida na gestão hospitalar ou violação da autonomia técnica e ética dos profissionais de saúde, devendo sempre ser interpretado de forma restritiva e conforme os princípios da boa-fé objetiva, da proporcionalidade e da razoabilidade.





V- Como medida adicional de governança, segurança jurídica e conformidade ética, as partes comprometem-se a, conjuntamente, expedir ofício ao(s) Conselho(s) Regional(is) de Medicina competente(s), solicitando esclarecimentos, orientações e recomendações formais acerca da legalidade da disponibilização de acesso remoto a imagens para fins de fiscalização contratual, bem como sobre as providências técnicas, operacionais e éticas necessárias para prevenir qualquer forma de violação às normas profissionais, ao sigilo médico, à privacidade dos pacientes e ao ordenamento jurídico vigente. As recomendações eventualmente expedidas pelo(s) Conselho(s) deverão ser consideradas pelas partes para fins de aperfeiçoamento dos procedimentos ora pactuados, se necessário, por meio de aditivo contratual.

pp) Preencher corretamente toda a solicitação para exame de alto custo, sendo que a ausência de informações gerará glosa no pagamento;

qq) Publicar as vagas disponíveis, custeadas com recurso público, podendo contar com o site do Município e disponibilizar todo o processo de seleção, em caso de auditorias e fiscalização.

rr) Considerando os últimos investimentos no bloco cirúrgico, a Santa Casa deverá elaborar plano de ação para as cirurgias eletivas a ser cumprido no ano de 2026;

ss) A Santa Casa deverá enviar mensalmente relatório quanto ao acionamento/atendimento do(s) médico(s) de sobreaviso da equipe de cirurgia, contendo data do atendimento, nome do paciente, profissional solicitante (técnico ou médico plantonista), assim como demais informações pertinentes.

### **3.1.3. Das obrigações do MUNICÍPIO:**

a) Efetuar o pagamento pelos serviços previstos neste contrato à SANTA CASA, na forma estabelecida neste Instrumento, desde que observadas as normas e autorizações emitidas pelo fiscal e Gestor Municipal, transferindo os recursos previstos à Santa Casa, conforme cláusula sexta e sétima, atendendo as políticas de financiamento do Fundo Nacional de Saúde, Fundo Estadual de Saúde e Fundo Municipal de Saúde, bem como às determinações para o repasse dos inventivos, nas datas previamente acordadas;

b) Analisar e acompanhar o Documento Descritivo, com relação ao cumprimento das obrigações e metas pactuadas;

c) Acompanhar, controlar, regular, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços contratados;

d) Definir e regular os casos referenciados conforme metas assistenciais pactuadas;

e) Notificar a SANTA CASA sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste instrumento;

f) Apoiar os procedimentos técnicos e operacionais a serem executados, prestando a necessária assistência, dentro das possibilidades legais e contratuais;

g) Divulgar, quando solicitado, em seus canais de comunicação, inclusive Diário Oficial do Município vagas a serem ofertadas pela SANTA CASA;

h) Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da SANTA CASA, visando a ampliação





do atendimento à população pactuada e melhoria do padrão de qualidade dos serviços prestados;

i) Manter em pleno funcionamento a Comissão de Acompanhamento da Contratualização;

j) Realizar possíveis ajustes, de acordo com alterações publicadas pela Política de Financiamento do SUS;

k) Comprometer-se em ampliar, sempre que possível, o objeto deste contrato, de forma a atender o interesse público, respeitando sempre o equilíbrio econômico-financeiro e a capacidade instalada da SANTA CASA e a disponibilidade financeira do Fundo Municipal de Saúde;

l) Regulamentar mediante portaria o Incentivo à Manutenção e Disponibilização do Pronto Atendimento e Serviço Hospitalar – IMPDASH;

m) Definir anualmente os critérios de elegibilidade e valores de repasses relativos ao IMPDASH.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO**

O valor total estimado do presente CONTRATO é de **R\$ 12.721.980,50 (doze milhões, setecentos e vinte e um mil, novecentos e oitenta reais e cinquenta centavos)**, sendo repassado em parcelas mensais, incluindo-se as parcelas pré- fixadas e pós-fixadas.

4.1.1. O número de internações realizadas pela SANTA CASA, em conformidade com o Documento Descritivo de operacionalização hospitalar, é vinculado ao quantitativo de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, autorizadas pelo Gestor Municipal do SUS e/ou fiscal do contrato, na forma legal e regulamentar.

4.1.2. O pagamento acima descrito será reajustado na mesma proporção dos índices concedidos pelo Ministério da Saúde, nos termos do art. 26, da Lei n.º 8.080/90 e das normas gerais da Lei n.º 14.133/21.

4.1.3. Os índices de reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde independem da celebração de Termo Aditivo, sendo necessário constar no processo administrativo os respectivos cálculos, bem como a origem e a autorização do reajuste.

4.1.4. O repasse dos recursos previstos neste Termo está vinculado à efetiva transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde e do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

4.1.5. Os valores estimados no Documento Descritivo poderão ser revistos e atualizados semestralmente, em decorrência do processo de elaboração e revisão da PPI, alterando-se o presente Contrato.





## **CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

5.1. Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste Termo de Contrato, à exceção dos recursos próprios municipais, ficam vinculados à efetiva transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde e do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, conforme valores fixados pelas instâncias administrativas competentes.

5.1.1. As despesas dos serviços realizados por força deste contrato correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias do exercício de 2025 correspondentes ao exercício de 2026:

<b>FICHA</b>	<b>FONTE DE RECURSO</b>	<b>CO</b>	<b>Nº DO DESD.</b>	<b>DESCRIÇÃO DO DESDOBRAMENTO</b>
757	1.605	00	36	Serviço médico - hospitalar, odontológico e laboratorial
757	1.500	02	36	Serviço médico - hospitalar, odontológico e laboratorial
757	1.600	00	36	Serviço médico - hospitalar, odontológico e laboratorial
772	1.500	02	36	Serviço médico - hospitalar, odontológico e laboratorial
772	2.600	00	36	Serviço médico - hospitalar, odontológico e laboratorial
772	1.621	00	36	Serviço médico - hospitalar, odontológico e laboratorial
772	2.621	00	36	Serviço médico - hospitalar, odontológico e laboratorial

5.1.2. Em caso de prorrogação do contrato, nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias aprovadas para os mesmos.

## **CLÁUSULA SEXTA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO DOS VALORES DA PARCELA PRÉ-FIXADA – QUADRO I DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

6.1. O preço estipulado neste contrato, relativamente aos serviços ambulatoriais e hospitalares da parcela pré-fixada, será pago da seguinte forma:

6.1.1. A SANTA CASA apresentará mensalmente ao MUNICÍPIO, conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, os documentos BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) e/ou APAC (Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade) e/ou AIH (Autorização de Internação Hospitalar) referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados;

6.1.2. O MUNICÍPIO, após a conferência dos dados e a aferição dos cumprimentos das metas qualitativas — presentes no Documento Descritivo — efetuará o pagamento diretamente na conta corrente da SANTA CASA, e encaminhará os dados ao DATASUS – Ministério da Saúde;



6.1.3. A rejeição dos procedimentos pelo programa SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde), será notificada à SANTA CASA para correção, se for o caso, devendo os mesmos serem reapresentados num prazo máximo de 03 (três) meses para fins de verificação da média histórica;

6.1.4. Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente autorizados pelo Órgão Municipal do SUS;

6.1.5. Os relatórios do SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado) especificarão por itens, os valores devidos à SANTA CASA e os valores repassados a terceiros;

6.1.6. Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica o MUNICÍPIO autorizado a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita cientificação da SANTA CASA;

6.2. A apuração do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas do contrato será referente ao período de 1º a 30 ou 1º a 31 do respectivo mês, devendo a documentação necessária a esse trabalho ser protocolada até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte;

6.2.1 A documentação deverá ser protocolada na Secretaria Municipal de Saúde e será remetida à análise do fiscal do contrato, podendo contar com o apoio da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, para que seja deliberado e emitido, no prazo de 07 (sete) dias úteis, parecer de conformidade acerca do cumprimento das metas quali- quantitativas.

6.2.2. O pagamento será efetuado em até 10 (dez) dias úteis após o protocolo da documentação, descrita no item 6.2, observada a liquidação, nos termos do art. 62 e art. 63, da Lei Federal n.º 4320/64.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO – PARCELA PÓS-FIXADA – QUADROS III E IV DO DOCUMENTO DESCRITIVO**

7.1. O preço estipulado neste contrato, relativamente aos serviços ambulatoriais e hospitalares da parcela pós-fixada, será pago somente após a comprovação da produção atestada pelo fiscal do contrato – sendo para fins desse pagamento, independente da parcela pré-fixada, da seguinte forma:

7.1.1. A SANTA CASA apresentará mensalmente ao MUNICÍPIO, conforme cronograma estabelecido pelo Município, referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados;

7.1.2. A apuração da realização dos procedimentos da parcela pós-fixada será referente ao período de 1º a 30 ou 1º a 31 do respectivo mês, devendo a documentação necessária a esse trabalho ser protocolada até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte;

7.1.3 A documentação deverá ser protocolada na Secretaria Municipal de Saúde e será remetida à análise do fiscal do contrato, podendo contar com a Comissão de Acompanhamento da



Contratualização, para que seja deliberado e emitido, no prazo de 07 (sete) dias úteis, parecer de conformidade acerca do repasse dos valores.

7.1.4. O pagamento será efetuado em até 10 (dez) dias úteis após o protocolo da documentação, descrita no item 6.2, observada a liquidação, nos termos do art. 62 e art. 63, da Lei Federal n.º 4320/64

7.1.5. A rejeição dos procedimentos pelo programa SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde), será notificada à SANTA CASA para correção, se for o caso, devendo estes serem reapresentados num prazo máximo de 03 (três) meses para fins de verificação da média histórica;

7.1.6. Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente autorizados pelo Órgão Municipal do SUS;

7.1.7. Os relatórios do SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado) especificarão por itens, os valores devidos à SANTA CASA e os valores repassados a terceiros;

7.1.8. Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica o MUNICÍPIO autorizado a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita cientificação da SANTA CASA.

7.1.9. Os descontos por não cumprimento das obrigações da contratada serão realizados no Incentivo Municipal à Manutenção e Disponibilização do Pronto Atendimento e Serviços Hospitalares – IMPDASH.

## **CLÁUSULA OITAVA – DO INCENTIVO MUNICIPAL À MANUTENÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DO PRONTO ATENDIMENTO E SERVIÇOS HOSPITALARES - IMPDASH**

8.1. Objetivando a maior qualidade da prestação dos serviços de Urgência e Emergência, fora instituída e regulamentado pela Portaria SMS n.º 48/2025 pelo MUNICÍPIO o Incentivo à Manutenção e Disponibilização do Pronto Atendimento e Serviços Hospitalares – IMPDASH.

8.1.1. Os critérios de elegibilidade e valores do repasse relativos ao incentivo municipal serão definidos pelo MUNICÍPIO por meio de ato normativo.

8.2. Para o ano de 2026, caso pretenda ter o repasse dos valores do IMPDASH deverá a SANTA CASA cumprir os requisitos previstos no ato normativo e, apresentar mensalmente ao MUNICÍPIO os seguintes documentos:

- a) a escala dos médicos plantonistas das Clínicas Médicas Especializadas (Setor de Internação Adulto e Infantil; Obstétrica; Anestesiológica; Cirúrgica e atendimento conservador ortopédico);
- b) Todos os médicos plantonistas das Clínicas Médicas Especializadas (Pediatria; Obstétrica; Anestesiológica; Cirúrgica) e atendimento conservador em ortopedia, devem ter o registro de



qualificação de especialista (RQE), salvo em casos específicos em que se comprove a devida dificuldade de profissionais, estando a vaga divulgada em diversos canais de comunicação, podendo inclusive publicar no Diário Oficial utilizado pelo Município e com certidão emitida pelos membros da Diretoria quanto a ausência dos profissionais com o devido certificado.

c) a escala dos médicos plantonistas do Pronto Atendimento, bem como planilha de controle com o nome completo e o número do registro no CRM de cada médico, informando inclusive o CNPJ;

d) todas as notas fiscais referentes aos plantões médicos (Pronto Atendimento, Clínicas Especializadas), contendo: nome do médico que prestou o serviço e especialidade médica, tipo de serviço prestado e o período compreendido, constando, em anexo, a escala dos profissionais plantonistas;

8.2.1. A documentação deverá ser protocolada na Secretaria Municipal de Saúde e será remetida à análise do fiscal, para verificação e posterior repasse dos valores.

8.2.2. O MUNICÍPIO, após a conferência, validação e processamento dos procedimentos realizados, juntamente com a aferição dos critérios de elegibilidade do IMPDASH, efetuará o pagamento diretamente na conta corrente da SANTA CASA, observadas as metas e os parâmetros estabelecidos;

8.2.3. O repasse do valor relativo ao IMPDASH será realizado após a apuração do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas do contrato e, será referente ao período compreendido entre o primeiro e último dia do mês, devendo a documentação necessária a esse trabalho ser protocolada até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte;

8.2.4. O pagamento será efetuado até o último dia útil do mês respectivo, sendo as eventuais divergências apuradas glosadas, para fins de correção impreterivelmente no mês subsequente, sob pena de suspensão do pagamento.

## **CLÁUSULA NONA – DA SUBCONTRATAÇÃO**

9.1. Será admitida a subcontratação parcial dos serviços constantes no Documento Descritivo, desde que constem no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e que garantam a concorrência, observando o melhor preço e qualidade, assim como a legislação a que estão submetidas as entidades sem fins lucrativos que prestam serviços complementares ao Sistema Único de Saúde.

9.1.1. Caso ocorra alteração da(s) empresa(s) subcontratada(s), a SANTA CASA deverá comunicar o fato ao MUNICÍPIO, no prazo de 10 (dez) dias após o ocorrido, por meio do encaminhamento de toda documentação da(s) nova(s) subcontratada(s), sob pena de rescisão contratual;

9.1.2. A SANTA CASA se declara responsável pelos serviços da empresa por ela subcontratada.

9.1.3 A SANTA CASA deverá adotar, em todas as suas contratações, critérios técnicos objetivos que respeitem os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade, além de realizar uma cotação prévia de preços, nos termos da Orientação Normativa nº 008/2021<sup>1</sup> da Procuradoria-Geral do





Município.

9.1.4 A Santa Casa, sempre que possível, deverá realizar trâmites licitatórios para compra de produtos e serviços ou apresentar a devida pesquisa de mercado, inclusive em sites de compras públicas, garantindo transparência em todas as fases dos processos.

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DOS PROCEDIMENTOS DE GESTÃO, FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO**

### **10.1. Do Gestor do Contrato:**

Nome: Wanessa de Lana Alves Rezende

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

Telefone: (31) 3832-1700

E-mail: [gestorsaude@santabarbara.mg.gov.br](mailto:gestorsaude@santabarbara.mg.gov.br)

10.1.1. Compete ao Gestor do Contrato acima identificado exercer a administração do contrato, com atribuições voltadas para o controle das questões documentais da contratação, quais sejam, verificar se os recursos estão sendo empenhados conforme as respectivas dotações orçamentárias, acompanhar o prazo de vigência do contrato, verificar a necessidade e possibilidade da renovação/prorrogação, bem como estudar a viabilidade de realização de reequilíbrio econômico-financeiro e da celebração dos respectivos termos aditivos.

### **10.2. Do Fiscal do Contrato:**

Nome: Gustavo Neves Silva

Cargo: Gestor Administrativo

Telefone: (31) 3832-1700

E-mail: [fiscalizacaosaude@santabarbara.mg.gov.br](mailto:fiscalizacaosaude@santabarbara.mg.gov.br)

10.2.1. Compete ao Fiscal do Contrato acima identificado aferir o fiel cumprimento das metas contratualizadas, com observância da Instrução Normativa n.º 021/2018 da CGMI, exercer a verificação concreta da qualidade e procedência da prestação do objeto respectivo, encaminhar informações ao Gestor do Contrato, atestar documentos fiscais, exercer o relacionamento necessário com a SANTA CASA, dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato.

10.2.2. O Fiscal do Contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

10.2.3. A fiscalização de que trata este item não exclui, nem reduz, a responsabilidade do fornecedor, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas,



vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência deste, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com art. 120 da Lei n.º 14.133/2021.

10.2.4. O dever da fiscalização não se reduz tão somente às metas quali-quantitativas, podendo o fiscal a qualquer momento, considerando os princípios do SUS, a necessidade dos serviços e as demandas apresentadas por outros órgãos, notificar ou solicitar esclarecimentos à Santa Casa quanto à condução de procedimentos, atendimentos realizados ou quaisquer assuntos de sua competência.

### **10.3. Da Comissão de Acompanhamento da Contratualização:**

10.3.1. A Comissão terá por atribuição acompanhar a execução do contrato administrativo celebrado com a SANTA CASA e monitorar o cumprimento das metas quali-quantitativas pactuadas, inclusive para fins de cálculo das parcelas mensais, emitindo relatórios;

10.3.2. A Comissão deverá observar o Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

10.3.3. Os membros da Comissão terão acesso e autorização de permanência nas instalações e departamentos do hospital pelo período necessário à execução das suas atribuições, sendo-lhes conferido amplo acesso aos dados e informações inerentes ao respectivo contrato;

10.3.4. O membro da Comissão de Acompanhamento da Contratualização poderá permanecer nas dependências da SANTA CASA durante a execução do contrato, com o objetivo de acompanhar a sua execução;

10.3.5. A Comissão se reunirá ordinariamente uma vez por mês e extraordinariamente todas as vezes que se fizerem necessárias, mediante convocação do membro presidente;

10.3.6. Os membros da Comissão e o fiscal do contrato deverão analisar minuciosamente as disposições contidas no competente contrato, para fins de aferição do seu fiel cumprimento;

10.3.7. A Comissão elaborará “Plano de Ação” para o ano de 2026, em que conste as seguintes informações: a relação e descrição das ações a serem realizadas, o(s) objetivo(s) e motivo(s) de tais ações; relação dos atores responsáveis;

10.3.8. A Comissão elaborará relatório e enviará ao Fiscal e ao Gestor do Contrato, informando se as metas qualitativas e quantitativas pactuadas com a SANTA CASA estão sendo cumpridas;

10.3.9. A comissão realizará inspeções físicas nas instalações da SANTA CASA, sendo essas documentadas por meio de registro fotográfico e checklist acerca dos itens inspecionados.



## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VIGÊNCIA**

11.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses iniciando em 1º de janeiro de 2026 e finalizando em 31 de dezembro de 2026, podendo por interesse da administração ser prorrogado por períodos sucessivos, limitando a sua duração à 10 anos nos termos do artigo 107 da Lei Federal n.º 14.133/21, por se tratar de serviço essencial e contínuo.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FRAUDE E CORRUPÇÃO**

12.1. A SANTA CASA deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeita às sanções previstas na legislação e neste contrato, conforme indicado a seguir:

12.1.1. A SANTA CASA permitirá à Secretaria Municipal de Saúde a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do instrumento contratual, e poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão;

12.1.2. Para isso, a SANTA CASA deverá:

- a) manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de 10 (dez) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;
- b) entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção, e disponibilizar os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder às indagações provenientes da Secretaria Municipal de Saúde ou de qualquer investigador, agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela Secretaria Municipal de Saúde para a revisão ou auditoria dos documentos, observada a legislação vigente.
- c) caso a SANTA CASA não cumpra as exigências firmadas ou de qualquer maneira crie à Secretaria Municipal de Saúde obstáculos para a fiscalização, revisão ou auditoria dos documentos, poderá esta, discricionariamente, tomar medidas apropriadas para tanto;

12.1.3. Caso após procedimento administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, ficar comprovado que empregado da SANTA CASA ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, a Secretaria Municipal de Saúde poderá adotar as sanções administrativas cabíveis.

12.1.4. Com os propósitos dessa disposição são considerados os seguintes termos:

- a) "prática corrupta" significa a oferta, a doação, o recebimento ou a solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do Contrato;
- b) "prática fraudulenta" significa a deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de aquisição ou a execução de um Contrato em detrimento da Administração, e inclui prática conspiratória entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) destinados a estabelecer os preços das propostas em níveis artificiais não-competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;



- c) "prática conspiratória" significa um esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes, com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos;
- d) "prática coercitiva" significa prejudicar ou ameaçar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedades a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato;
- e) "prática obstrutiva" significa destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais para investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir uma investigação sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração; significa, ainda, ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES**

13.1. A SANTA CASA ficará sujeita às sanções administrativas previstas nos artigos 155 e 156 da Lei Federal n.º 14.133/21, e Decreto Municipal n.º 5569/2023.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS ALTERAÇÕES**

14.1. O MUNICÍPIO poderá alterar unilateralmente o presente contrato, acrescentando ou suprimindo o seu objeto, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado, por meio de justificativa formal, respeitada a capacidade operacional da SANTA CASA.

14.1.1. Poderá, ainda, ser alterado o presente contrato nas hipóteses e formas previstas no capítulo VIII da Lei Federal 14.133/21, inclusive em decorrência da superveniência de dispositivos legais, como a repactuação da Programação Pactuada Integrada – PPI e a publicação de Portarias Ministeriais que autorizem a SANTA CASA a prestar serviços que forem habilitados em momento posterior à assinatura deste contrato.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA RESCISÃO**

15.1. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos arts. 137 e 138 da Lei Federal n.º 14.133/21.

15.2. Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 120 (cento e vinte) dias para ocorrer a rescisão e se neste prazo a SANTA CASA negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa cabível poderá ser quadruplicada.



## **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO**

16.1. Fica a cargo e responsabilidade do MUNICÍPIO promover a publicação deste Termo de Contrato e quaisquer atos dele decorrentes em seu órgão de imprensa oficial.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO**

17.1 Fica eleito o Foro da Comarca de Santa Bárbara/MG, para dirimir quaisquer dúvidas suscitadas na execução deste Contrato.

17.2 E, por estarem justos e contratados, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas, firmou-se este Instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma e depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, vai por elas assinado.

Santa Bárbara, 22 de dezembro de 2025

WANEISSA DE LANA ALVES REZENDE  
**Secretária Municipal de Saúde**  
**Contratante**

EDUARDO CELSO MOREIRA PESSOA  
**Diretor presidente da Santa Casa**  
**Contratada**

BRÁULIO LOPES DE ASSIS  
**Procurador-Geral do Município**

GUSTAVO NEVES SILVA  
**Fiscal do Contrato**

KAROLINE PESCALINI SILVA  
**Diretora Administrativa da Santa Casa**

Testemunhas: