



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
SUBSECRETARIA DE ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE CONTRATAÇÃO E PROCESSAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
DIRETORIA DE CONTRATOS ASSISTENCIAIS

NOTA TÉCNICA:
processos de aditamentos contratuais
no âmbito da DCA/SCP
VERSÃO 1.0

BELO HORIZONTE
2024



SAÚDE



MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Governador do Estado de Minas Gerais

Romeu Zema Neto

Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais

Fábio Baccheretti Vitor

Secretária-Adjunto em Saúde

Poliana Cardoso Lopes

Chefia de Gabinete

Marina Queirós Cury

Subsecretária de Acesso a Serviços de Saúde

Juliana Ávila Teixeira

Superintendente de Contratação e Processamento de Serviços de Saúde

Gustavo Dias da Costa Martins

Equipe da Diretoria de Contratos Assistenciais

Aline Aparecida Silva
 Almiro Caetano Amaral Neves
 Angela Cristina Alves de Almeida
 Brenda Souza Batista
 Diego Ferreira Barbosa e Oliveira
 Edilene Silva Ferreira
 Elaine Gomes da Silva
 Fernando de Jesus Nunes
 Gabriela de Souza Lourenço
 Graziella Fonseca do Amaral Carvalho Heringer
 Marcelo Borges Homem
 Marco Aurélio Lourenço
 Maria Auxiliadora Guerra Pedroso
 Mariana Rangel Braga Pires
 Nágila Polianna Gomes Lacerda

Diretora de Contratos Assistenciais

Regiane Magalhães Silva

Equipe Técnica -**Elaboração**

Fernando de Jesus Nunes
 Graziella Fonseca do Amaral Carvalho Heringer
 Nágila Polianna Gomes Lacerda
 Renan Martins dos Santos
 Tatiane Ribeiro Leal
 Vanessa Costa de Moura

Colaboração

Edilene Silva Ferreira
 Tiago Ramos Souza
 Wagner Vieira de Carvalho

Neuma Maria de Jesus
 Regiane Magalhães Silva
 Renan Martins dos Santos
 Renata dos Santos de Jesus
 Renata Miliane Vieira Gazzola
 Renato Warley Martins Ferreira
 Rosemary da Silva
 Rosemar Gomes Vital
 Salete Alvaro Rodrigues
 Tânia Assis Souza Lopes
 Tatiane Ribeiro Leal
 Tiago Ramos Souza
 Vanessa Costa de Moura
 Wagner Vieira de Carvalho
 Wanderson Lima Vieira
 Warley França Santa Bárbara

Elaboração, distribuição e informações: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
 Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde/Superintendência de Contratação e Processamento de Serviços de Saúde / Diretoria de Contratos Assistenciais
 Cidade Administrativa Presidente Tancredo Neves Rodovia Papa João Paulo II, 4143, Bairro Serra Verde
 Edifício Minas - 10º Andar - CEP 31.630-900

SUMÁRIO

NOTA TÉCNICA DCA/SCP/SUBASS

1 Introdução	4
2 Etapas do processo de formalização de termos aditivos	7
2.1 Termos aditivos para repasse de incentivos financeiros às instituições contempladas em portarias ministeriais.....	8
2.2 Termos aditivos para alteração de metas físicas e financeiras previstas no contrato original	11
2.2.1 Demonstração quanto à alternativa mais adequada do ponto de vista da gestão dos contratos, com base nos princípios aos quais se submete a Administração Pública	15
2.2.2 Demonstração quanto a não desnaturação do objeto inicialmente contratado.....	17
2.2.3 Autorização prévia da autoridade competente	17
2.2.4 Limitação ao percentual legal para alteração contratual previsto na Lei nº 14.133/2021 (não pode haver compensações em aumentos e supressões).....	17
2.2.5 Manifestação sobre a regularidade da execução dos demais serviços.....	18
2.2.6 Comprovação de que o contratado mantém todas as condições iniciais de habilitação e qualificação e acompanhamento do cadastramento de usuários externos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI)	18
2.2.7 Demonstração cabal da superveniência do fato e os fundamentos jurídicos	19
2.2.8 Demonstração motivada que a medida é essencial e necessária para a preservação do interesse público	19
2.3 Termos aditivos para prorrogação de vigências contratuais.....	20
2.4 Formalização de termos aditivos relacionada a políticas públicas de saúde	22
3 Observações quanto à análise de capacidade técnica e operacional para os serviços: prestador único ou que possui preferência na contratação em razão de filantropia (lei orgânica do SUS)	24
4 Considerações finais	26
Referências.....	28
Anexo I - metodologia de cálculo,	30
memória e demonstrativos de impacto percentual	30
Definições iniciais.....	35
Explicações sobre a adoção de pagamentos em parcela única, decorrentes de recursos financeiros recebidos no teto do Estado no mesmo exercício financeiro	37
Aplicações de ordem prática - outras definições no âmbito da SUBASS.....	38
Observações sobre a nova lei de licitações e contratos administrativos	39
Anexo II - planilha de memória de cálculo para uso interno (meramente exemplificativa).....	41
Anexo III – modelo de Minuta Termo Aditivo.....	42

LISTA DE SIGLAS

Sigla	Descrição
AGE	Advocacia Geral do Estado
ASSJUR	Assessoria Jurídica
CIB-SUS/MG	Comissão Intergestores Bipartite
CL	Checklist
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CRC	Certificado de Registro de Cadastro
DCA	Diretoria de Contratos Assistenciais
FHEMIG	Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
IOF/MG	Imprensa Oficial de Minas Gerais
MAC	Média e Alta Complexidade
MS	Ministério da Saúde
PPI	Programação Pactuada e Integrada
PRT MS	Portaria do Ministério da Saúde
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SCPSS	Superintendência de Contratação e Processamento de Serviços de Saúde
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SISMAC	Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade
SUBASS	Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
URS	Unidade Regional de Saúde

NOTA TÉCNICA DCA/SCP/SUBASS

Assunto: Aditamentos Contratuais no âmbito da Diretoria de Contratos Assistenciais (DCA-SCPSS)

1 Introdução

Esta Nota Técnica objetiva apresentar os procedimentos e metodologias aplicados no âmbito dos processos de aditamento contratual tramitados na Diretoria de Contratos Assistenciais da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - SES/MG, visando à padronização, transparência, celeridade e legalidade dos atos a serem praticados.

Nesse escopo, apresentamos as minutas de Termos Aditivos mais recorrentes e aprovadas pela Assessoria Jurídica da SES/MG, conforme as hipóteses explicadas a seguir. Apresentamos, ainda, o modelo de memória de cálculo, de forma a elucidar a compreensão quanto à metodologia utilizada ante as diversas possibilidades de aditamento contratual.

Questão relevante a ser considerada de imediato é que a necessidade de aditamento contratual é imprevisível por natureza. Portanto, não se pretende esgotar todas as possibilidades de ajustamento contratual, sendo possível (e necessária) a atualização da presente Nota a cada novo ciclo de experimentação processual e de acordo com as recomendações dos órgãos competentes, sejam eles externos (por ex. Ministério da Saúde, Tribunais de Contas), ou internos (como os órgãos consultivos da SES/MG), e ainda, em consonância com as decisões da autoridade máxima competente da pasta, na figura da Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde (SUBASS).

Preliminarmente, importante destacar que, dentro da estrutura organizacional da SES/MG (Decreto Estadual nº 48.661, de 31/07/2023), foi instituída a Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde (antiga Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde), à qual se subordina a Superintendência de Contratação e Processamento de Serviços de Saúde (SCPSS), e a esta, por sua vez, se subordina a Diretoria de Contratos Assistenciais (DCA).

São essas as atribuições institucionais fixadas no Decreto nº 48.661/2023, referentes às contratações de serviços de saúde para os estabelecimentos situados em municípios que se encontram sob a gestão do Estado:

Art. 44 – A Superintendência de Contratação e Processamento de Serviços de Saúde tem como competência viabilizar a programação dos limites financeiros da assistência de média e alta complexidade, gerir sua execução, supervisionar a formalização e acompanhamento de instrumentos contratuais e o processamento da produção de serviços de saúde desse tipo de assistência, com atribuições de:

- I – definir diretrizes de contratação e de gestão de ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar;
- II – controlar a execução orçamentária e financeira dos recursos para custeio de

média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar ordenados no âmbito da Superintendência;

III – supervisionar a produção financeira de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar no âmbito do SUS-MG;

IV – supervisionar a programação dos limites financeiros da assistência de média e alta complexidade (MINAS GERAIS, 2023).

Nessa estrutura, a DCA é responsável pela formalização e gestão dos instrumentos de contratação de serviços de saúde de média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial junto ao SUS/MG:

Art. 46 – A Diretoria de Contratos Assistenciais tem como competência gerenciar o processo de contratualização de serviços de média e alta complexidade e formalizar os contratos assistenciais, no âmbito da SES, com atribuições de:

I – normatizar e dar publicidade aos procedimentos de contratação, de alterações contratuais e de acompanhamento de ações e serviços de saúde;

II – elaborar e publicar editais de credenciamento de ações e serviços de saúde;

III – formalizar contratos assistenciais, suas alterações e rescisões;

IV – monitorar os requisitos jurídicos, técnicos e fiscais previstos nos contratos assistenciais;

V – coordenar o processo de avaliação dos contratos assistenciais;

VI – proceder à gestão orçamentária e financeira dos contratos assistenciais;

VII – executar as atividades necessárias ao planejamento, à instauração e à instrução das contratações públicas, incluindo a fiscalização e a gestão de contratos ou instrumentos congêneres, no âmbito de sua atuação (MINAS GERAIS, 2023).

Feitos os esclarecimentos iniciais sobre as competências e as atividades desta Diretoria, cumpre informar que a instrução de cada expediente referente à alteração contratual envolve um trabalho minucioso, cercado de argumentos legais, atrelados à conveniência e oportunidade da Administração Pública, com base em justificativa técnica/nota técnica apresentada pela área demandante, ou em elaboração de documento com informações de embasamento técnico (especialmente em relação à disponibilidade financeira e capacidade técnica do prestador)¹. São elaborados cálculos (com base em Declarações da Capacidade Técnica Operacional dos estabelecimentos públicos municipais e processos de remanejamentos) para demonstração de impactos percentuais; é realizada a atualização documental de forma contínua, com acompanhamento de cadastros de usuários externos das autoridades signatárias; são elaboradas minutas de termos aditivos e de documentos descritivos, as quais são submetidas à análise da Assessoria Jurídica da SES/MG (ASSJUR)².

¹ Respeitadas as competências das áreas demandantes das SES/MG.

² Excetuam-se, na parte que concerne à submissão de análise caso a caso à ASSJUR, conforme veremos a seguir, os processos que se amoldam às hipóteses abrangidas pela Nota Jurídica nº 583/2021, emitida pela Assessoria Jurídica da SES/MG, a respeito das alterações contratuais provenientes de remanejamentos, na PPI-MG, de recursos físicos e financeiros para prestação de serviços hospitalares, cujo prestador seja o único no município.

O Decreto nº 48.661, de 31.07.2023, que dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, determina:

Art. 7º – A Assessoria Jurídica é unidade setorial de execução da Advocacia-Geral do Estado – AGE, à qual se subordina jurídica e tecnicamente, competindo-lhe, na forma da Lei Complementar nº 75, de 13 de janeiro de 2004; da Lei Complementar nº 81, de 10 de agosto de 2004; e da Lei Complementar nº 83, de 28 de janeiro de

Posteriormente, procedemos ao saneamento de eventuais ressalvas, até chegar ao momento de disponibilização do termo e do descritivo para assinaturas e publicação, ou seja, sua celebração.

Logo, reforçamos que a formalização do Termo Aditivo e a formalização do contrato precisam atravessar todas as suas fases, para cumprir a legalidade.

Vale lembrar que, diante do crescente quantitativo de processos que tramitam nesta unidade (aumento de demandas), o prazo estimado para a tramitação e conclusão de processo de alteração contratual (termo aditivo), é de 6 (seis) meses, podendo chegar a 1 (um) ano, desde a incorporação dos recursos à PPI/MG ou a Publicação de uma Portaria Ministerial, passando pelo estudo de viabilidade de aditamento, elaboração da minuta, disponibilização de dotação orçamentária, análise e parecer prévio da ASSJUR, saneamentos, assinaturas do (a) contratado (a) e contratante até a sua publicação.

Ainda planejamos fazer “revisões³” (repactuações) contratuais mais frequentemente do que executamos atualmente, *pari passu* com as reais necessidades assistenciais demonstradas pelas Unidades Regionais de Saúde em conjunto com Gestores Municipais de Saúde, bem como com as atividades das demais diretorias vinculadas à Superintendência de Contratação e Processamento de Serviços de Saúde (SCPSS/SUBASS), ou após ciclos de avaliação, previstos em nossos Documentos Descritivos, que reproduzem as regras das Portarias de Consolidação do SUS, em especial a Portaria n.º 2, de 28 de setembro de 2017.

Diante disso, esta Diretoria tem buscado essa padronização para garantir a segurança jurídica do ato administrativo, considerando a existência de grande número de contratos assistenciais com prestadores de saúde (tantos hospitalares quanto ambulatoriais), em municípios sob gestão do Estado de Minas Gerais, por meio da Secretaria de Estado de Saúde de Minas

2005, cumprir e fazer cumprir, no âmbito da SES, as orientações do Advogado-Geral do Estado no tocante a:

I – prestação de consultoria e assessoramento jurídicos ao Secretário de Estado de Saúde;

II – coordenação das atividades de natureza jurídica;

III – interpretação dos atos normativos a serem cumpridos pela SES;

IV – elaboração de estudos e preparação de informações por solicitação do Secretário de Estado de Saúde;

V – assessoramento ao Secretário de Estado de Saúde no controle da legalidade e juridicidade dos atos a serem praticados pela SES;

VI – exame prévio de minutas de edital de licitação, bem como as de contrato, acordo ou ajuste de interesse da SES;

VII – fornecimento à AGE de subsídios e elementos que possibilitem a representação do Estado em juízo, inclusive no processo de defesa dos atos do Secretário de Estado de Saúde de outras autoridades do órgão, mediante requisição de informações junto às autoridades competentes;

VIII – exame e emissão de parecer e nota jurídica sobre anteprojeto de leis e minutas de atos normativos em geral e de outros atos de interesse da SES, sem prejuízo da análise de constitucionalidade e legalidade pela AGE.

³ Importante não confundir com a proposta de adequação periódica dos Documentos Descritivos com a revisão, cujo instituto previsto na Lei Federal nº 14.133/2021 se refere ao reequilíbrio econômico-financeiro, que pressupõe imprevisibilidade do fato motivador. Por outro lado, a repactuação, que mais se amolda à previsão do instrumento, justifica-se em se tratando de contratos de serviços contínuos, excluindo incrementos necessários em decorrência de reajustes de preços, impostos à Administração Pública.

Gerais.

Levamos em conta, ainda, a competência da SCPSS, por meio desta Diretoria, de viabilizar os mecanismos necessários e os instrumentos legais para garantir a prestação de serviços de saúde em municípios sob gestão estadual.

A proposta de publicização nos fluxos dos procedimentos de Aditamento Contratual no âmbito dos Contratos Assistenciais desta SES/MG, visa demonstrar a metodologia utilizada através da padronização de condutas que coadunam com os princípios administrativos, tais como celeridade e eficiência. Ressaltamos que tal orientação, além de ser pautada pela legislação vigente e normativas expedidas pelo Ministério da Saúde, reflete diretamente na avaliação, processamento e pagamento de recursos aos prestadores.

Entendemos que essa tarefa elementar de gestão contratual é um grande desafio ante a dinamicidade dos recursos financeiros relacionados à saúde, ao quantitativo contratual que possuímos e à variedade de demandas que recebemos.

É nesse sentido que buscamos essa padronização, a partir dos aspectos técnicos descritos, tendo em vista que nos últimos anos esta Diretoria vem buscando adaptações a cada Nota Jurídica recebida do órgão consultivo, visando sempre ao aprimoramento dos processos de trabalho.

2 Etapas do processo de formalização de termos aditivos

Diante da alteração contínua da demanda assistencial no campo da saúde e das ações de política pública, ocorrem, com certa frequência, quatro situações que implicam aditamento contratual:

1. Publicações de portarias ministeriais, cujos recursos são destinados a instituições específicas, prestadoras de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS/MG.
2. Remanejamentos de serviços assistenciais ocorridos na PPI/MG (por meio das deliberações CIB/SUS-MG ou Pactuações no âmbito da CIB-SUS/MG), que resultam em alteração da disponibilidade financeira para contratação de serviços de média e alta complexidades em cada município, tendo em vista a reorganização do fluxo assistencial⁴.

⁴ Abrange as hipóteses de supressão parcial de serviços, a pedido do prestador ou em decorrência de bloqueio parcial de serviços. Na lógica inversa, primeiro ocorre a alteração contratual, para que posteriormente seja solicitado às URS providências no sentido de remanejar os recursos em questão.

Sobre a programação de recursos SADT: o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) é uma modalidade na prestação de serviços, necessário para complementar a prestação do serviço principal, normalmente atrelado às clínicas de complexidade hospitalar. Não há previsão de metas físicas na PPI/MG, apenas do recurso financeiro e, por isso, o tratamos como incentivo. Porém, diferente do item 1 (que trata de incentivo determinado pelo Ministério da Saúde), o SADT está atrelado à prestação de outros serviços e é parametrizado no teto da PPI/MG. Diante disso, a SES/MG está realizando um estudo ampliado a respeito da programação desse recurso, e por isso, deixaremos de abordá-lo, nesse momento, enquanto abrangido pelos fluxos habituais de aditamento contratual.

3. Políticas públicas executadas no âmbito da assistência de média/alta complexidade ambulatorial e hospitalar com vinculação ao objeto contratado.

4. Prorrogações de vigências contratuais em caráter excepcional, e ainda de modo a favorecer a gestão dos contratos, a partir da unificação de editais de credenciamentos em um mesmo município.

A partir dessa macroclassificação, relacionamos abaixo alguns pontos da nossa cautelosa estruturação do processo de formalização de Termo Aditivo, tendo como referência pareceres emitidos pelo órgão consultivo:

- *Demonstração quanto à alternativa mais adequada do ponto de vista da gestão dos contratos, com base nos princípios aos quais se submete a Administração Pública.*
- *Demonstração cabal da superveniência do fato e os fundamentos jurídicos.*
- *Demonstração motivada, que a medida é essencial e necessária para a preservação do interesse público.*
- *Demonstração quanto à não desnaturação do objeto inicialmente contratado.*
- *Autorização prévia da autoridade competente.*
- *Limitação ao percentual legal para alteração contratual previsto na Lei nº 14.133/2021, com exceção de incentivos e/ou meros repasses de recursos financeiros.*
- *Manifestação sobre a regularidade da execução dos demais serviços contratados.*
- *Comprovação de que o contratado mantém todas as condições iniciais de habilitação e qualificação.*
- *Acompanhamento do cadastramento de usuários externos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI!).*

Trataremos, a seguir, dos tipos de demandas mais recorrentes, demonstrando as particularidades dos processos de aditamento contratual, em cada caso.

2.1 Termos aditivos para repasse de incentivos financeiros às instituições contempladas em portarias ministeriais

Esses processos de aditamento contratual são, comumente, mais fluidos, haja vista não dependerem de análise financeira comparada à ferramenta PPI-MG. Normalmente o valor a ser repassado vem expresso na portaria, ou em normativa posterior⁵, com indicação formal do prestador contemplado, referindo-se aos prestadores hospitalares filantrópicos.

Ainda assim, quando não se tratar de “mera formalização para repasse de recursos”, é crucial a verificação dos valores programados na PPI-MG (a exemplo dos incentivos atrelados aos

⁵ É razoável considerar que em determinados casos, a depender da natureza dos recursos, esse fluxo se aplique às resoluções da SES/MG que estabeleçam a sua distribuição.

leitos de UTI/UCI), para dirimir qualquer distorção entre a previsão contratual e o pagamento a ser realizado.

Uma das primeiras atividades desenvolvidas nesta Diretoria refere-se à apuração do tipo de recurso, se ele pode ser inserido ou não no contrato, com foco em seu objeto. Devem ser analisadas a origem do recurso (e sua expressa previsão), a forma de repasse, entre outras ações que podem envolver discussões ampliadas com outras unidades da SES/MG.

Após o refinamento dessas informações, uma vez entendendo pela possibilidade de inclusão do recurso ao contrato assistencial por Termo Aditivo, nosso papel é expor as justificativas no processo SEI, com as devidas normativas e documentos que indiquem o fato jurídico que embasa a demanda. As “*pastas*” dos contratos a serem alterados devem ser instruídas com memórias/planilhas de cálculo e demonstrativo dos percentuais de variação, para fazer frente à análise comparativa, já que os percentuais, em caso de incentivos financeiros, não impactam no limite legal previsto na Lei nº 14.133/2021).⁷

Os valores não são retroativos à formalização do Termo Aditivo⁸, por esse motivo nossos esforços devem se concentrar em garantir a celeridade dos processos, de modo a não prejudicar os prestadores de saúde. Em alguns casos, tem sido admitido o repasse do saldo de incentivos acumulado no teto financeiro do Estado, desde que dentro do mesmo exercício financeiro, de forma a evitar a retenção indevida de recursos por parte do ente governamental.

Algumas fases do processo de aditamento têm se mostrado imprescindíveis para a análise do órgão consultivo. De modo geral, o processo é instruído com:

- declaração quanto a não desnaturação do objeto contratual, emitida pelo(a) gestor(a) do contrato⁹;
- justificativa técnica emitida pela área técnica demandante. Caso não exista uma área técnica diretamente envolvida, esta Unidade fomenta o processo, com base em normativas;

⁶ Tratam-se dos expedientes SEI em que estão reunidos os documentos que instruíram a formalização do contrato original, bem como seus aditamentos posteriores. Nestes mesmos expedientes, são inseridos periodicamente pela DCA, novos documentos, visando certificar a manutenção das condições de habilitação do prestador. Desde o ano 2020 todas essas atividades passaram a ser realizadas diretamente no SEI, portanto, são pastas virtuais. Usaremos o termo para distingui-las dos outros expedientes (ref. solicitações, informações, etc) que são recebidos nesta Unidade.

⁷ Conforme entendimento consolidado em processos de aditamento e pareceres jurídicos anteriores, reproduzidos nas Notas Técnicas em que constam a metodologia adotada pela SCP.

⁸ Consoante item 84 da NJ nº 548/2020: “[...] é nosso dever **ALERTAR** que os setores competentes **se abstenham de atribuir caráter retroativo ao Termo Aditivo em questão**, pois a formalização da alteração contratual não deve se destinar à “convalidação” de possíveis pagamentos efetuados à entidade hospitalar sem prévia e regular contratação (ou mesmo no que diz respeito à ausência de pagamento). Por esta razão, **RESSALVAMOS que a eventual inclusão do serviço de saúde no instrumento contratual deve possuir efeitos eminentemente prospectivos, no sentido de abranger os valores mensais que a instituição contratada terá a receber a partir da formalização do ato**” (grifos no original)

⁹ Normalmente, a Diretora de Contratos Assistenciais.

- memorando emitido pela DCA, com ciência do Superintendente de Contratação e Processamento de Serviços de Saúde (SCPSS), solicitando autorização prévia à autoridade contratante, titular da pasta da Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde (SUBASS)¹⁰, quando for o caso;
- ato de aprovação subscrito pela autoridade contratante da SUBASS;
- solicitação de Dotação Orçamentária pela DCA;
- declaração orçamentária emitida pela Diretoria de Planejamento e Orçamento, assinada pela ordenadora de despesas, Diretora da DCA;
- lista de conferência da documentação do prestador (*checklist*), atestando sua regularidade (art. 92, XVI, da Lei n.º 14.133/2021)¹¹.
- memorando de solicitação de análise e parecer quanto ao processo de aditamento encaminhado ao órgão consultivo, acompanhado das minutas do Termo Aditivo e do novo Documento Descritivo, devidamente chanceladas nesta unidade;
- Nota Jurídica ou memorando emitidos pela Assessoria Jurídica da SES/MG;
- Termo de Saneamento emitido por esta unidade para sanar, justificar ou reafirmar as informações em relação ao processo de aditamento, considerando as recomendações constantes da Nota Jurídica, bem como para apresentar eventual atualização de valores (com solicitação de nova dotação orçamentária, quando necessário). Pode ser necessário encaminhar o processo Sei! para a área demandante, a qual caberá se manifestar em relação a apontamentos específicos;
- Termo Aditivo e do novo Documento Descritivo definitivos, encaminhados para assinatura do (a) Secretário (a) Municipal de Saúde/Gestor (a) Municipal do SUS (pois este/esta figura como parte interveniente nos contratos) e dos representantes do (a) contratado (a)¹² e subsequente encaminhamento para assinatura da autoridade contratante, titular da pasta da Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde (SUBASS)¹³;
- nova lista de conferência documental (*checklist*), com as atualizações necessárias (tendo em vista a dinâmica que envolve a atualização documental, existindo, inclusive, documentos que vencem em datas prefixadas pelos órgãos de controle, ou por períodos extremamente curtos a contar da emissão, sendo possível que muitos documentos venham a expirar durante o período da tramitação processual até a conclusão do feito);
- informação à SUBASS para ciência e autorização quanto às pendências documentais fiscais ou de constituição em relação ao prestador, cujo contrato será objeto de aditamento, quando for o caso;
- Termo de Autorização para formalização em face da irregularidade documental do prestador, conforme o caso;
- extrato de Publicação do Termo Aditivo no IOF/MG;
- distribuição;
- encerramento do processo, com eventuais despachos, quando necessário.

¹⁰ Quando não há área demandante específica, no memorando são apresentadas justificativas, os cálculos e projeções necessários para elaboração da minuta do Termo Aditivo.

¹¹ Lei Federal nº 14.133/2021 (NLLC): “São necessárias em todo contrato cláusulas que estabeleçam: a obrigação do contratado de manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições exigidas para a habilitação na licitação, ou para a qualificação, na contratação direta” (art. 92, XVI).

¹² Por meio do usuário externo cadastrado no SEI!

¹³ Por meio do bloco de assinaturas do SEI!

A metodologia de cálculos será apresentada no Anexo I.

Esse fluxo de tramitação refere-se exclusivamente aos processos de aditamento em que a contratante (SES-MG) seja representada pela Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde (SUBASS). Contratos assinados por outras Subsecretarias possuem tramitação para aditamento contratual iniciada em suas próprias áreas, podendo ter fases coincidentes ao exposto.

2.2 Termos aditivos para alteração de metas físicas e financeiras previstas no contrato original

A respeito do processo de aditamento contratual para alterações de metas físicas e financeiras previstas no contrato original, a motivação ocorre em razão de:

- I. aberturas de novos serviços nos municípios sob gestão estadual;
- II. remanejamentos solicitados por gestores municipais e pactuados em Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Minas Gerais (CIB-SUS/MG), com consequente modificação dos Tetos Financeiros na PPI/MG, em relação aos municípios envolvidos na pactuação (podem ocorrer várias vezes ao ano, em relação a um ou a vários serviços, de acordo com os interesses dos gestores municipais);
- III. adequações/(re)organizações na distribuição de serviços parametrizados na PPI/MG, com respaldo em Deliberações e/ou Notas Técnicas da área responsável (p. ex., modificação da classificação das clínicas de SIH-Média Complexidade – Deliberações CIB-SUS/MG nºs 2.613/2017 e 2.857/2018, Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.280/2020).
- IV. solicitação do prestador de serviços (necessariamente acarretará, posteriormente, o remanejamento de recursos na PPI-MG - como consequência da alteração contratual, e não como causa – item II).

Nesse cenário de frequentes remanejamentos no teto da PPI/MG, que impactam nos contratos assistenciais vigentes na SES/MG, é extremamente importante destacar o papel da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Minas Gerais (CIB-SUS/MG), cujo Regimento está previsto na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.030, de 13 de novembro de 2019. De modo geral, as Comissões Intergestores são instâncias colegiadas de articulação, negociação e pactuação entre o gestor estadual e os gestores municipais dos aspectos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em meio a essas possibilidades, esclarecemos que, em relação aos itens II e III anteriormente citados, pode ser necessária a tramitação concomitante de mais de um procedimento para formalização de termos aditivos para alteração de metas físicas e financeiras originalmente pactuadas, visando, por exemplo, a supressão em um contrato do município do pacto atual e o acréscimo simultâneo em outro contrato do município do pacto proposto¹⁴.

¹⁴ Isto dependerá se todos os municípios estão sob gestão estadual. Esta dinâmica dos remanejamentos incorre em variadas possibilidades: Às vezes um acréscimo contratual dependerá de supressões em mais de um contrato. É comum que processos de remanejamento também envolvam vários subgrupos de serviços e

Importante explicar que o processo de aditamento do contrato visa, de modo geral, ao ajuste do instrumento legal à realidade assistencial (demanda da população pelo serviço de saúde) e à capacidade técnica e operacional do município/prestador contratado, seguindo a modelagem da própria contratação que:

No formulário que inaugura o estudo de viabilidade técnica e financeira para contratação de prestadores de saúde privados junto ao SUS-MG¹⁵, o gestor municipal de saúde e/ou Unidade Regional de Saúde indicam o quantitativo dos serviços que deve ser contratado, discriminando os blocos (Média e Alta Complexidade Hospitalar e Média e Alta Complexidade Ambulatorial) e os seus respectivos grupos e subgrupos, o que é refletido diretamente no Edital de Chamamento Público ou no processo de contratação direta e, em ambos os casos, no Documento Descritivo, parte integrante do contrato.

Essas informações são comparadas com a PPI/MG (<http://ppiassistencial.saude.mg.gov.br/sobre>)¹⁶, por ser um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que organiza a rede de serviços, definindo e quantificando as ações de saúde para população residente em cada território.

Assim, os recursos financeiros constantes nas contratações de ações e serviços de saúde, formalizados no âmbito da SCPSS, oriundos de fonte federal, são norteados pela PPI-MG. Destacamos: essa ferramenta apresenta os limites financeiros destinados à assistência da população própria e das referências recebidas de outros municípios.

No entanto, a Programação Pactuada e Integrada (PPI) é DINÂMICA, em consequência da própria variabilidade da demanda assistencial por serviços de saúde pela população

vários municípios, acarretando aditamentos cruzados, demandando várias supressões e acréscimos em variados contratos. Um mesmo contrato, por exemplo, também pode ser objeto de aditamento para acréscimo de metas físicas-financeiras em relação a um subgrupo, e supressão em relação a outro subgrupo.

¹⁵ A partir da Nova Lei de Licitações nº 14.133/2021, passamos a adotar o termo Estudo Técnico Preliminar (ETP), posto que o Art. 6º, XX, assim o define: “*estudo técnico preliminar: documento constitutivo da primeira etapa do planejamento de uma contratação que caracteriza o interesse público envolvido e a sua melhor solução e dá base ao anteprojeto, ao termo de referência ou ao projeto básico a serem elaborados caso se conclua pela viabilidade da contratação*;

¹⁶ A Programação Pactuada Integrada (PPI), de acordo com os princípios do SUS, apresenta-se como instrumento de planejamento físico-orçamentário dos serviços de saúde de média e alta complexidade, permitindo ao Estado e aos municípios controle e gestão dos recursos do teto MAC. É um processo em que são definidas e quantificadas as ações de saúde para população residente em cada território, a partir da organização da rede de serviços, bem como efetuados os pactos intergestores atendendo aos princípios de regionalização, em que as pactuações de média complexidade são estabelecidas entre os municípios e as de alta complexidade entre as microrregiões de origem e município de atendimento. Tem por objetivo dar transparência aos fluxos estabelecidos a partir de critérios e parâmetros pactuados. O limite financeiro de média e alta complexidade (MAC) do Estado de Minas Gerais é definido mensalmente pelo Ministério da Saúde (MS) no SISMAC, com base nas movimentações físico/financeiras ocorridas no teto MAC/PPI e oficializada por meio da publicação de Deliberação CIB-SUS/MG no Diário Oficial de Minas Gerais e encaminhada para o MS. Os recursos do teto MAC são transferidos fundo a fundo ao Estado e/ou aos municípios que possuem gestão dos seus prestadores.

referenciada.

Além disso, apesar de o Estado de Minas Gerais ser a parte contratante nos contratos nos municípios sob sua gestão, os gestores municipais podem pactuar a movimentação dos recursos financeiros na PPI sempre que desejarem, o que acontece com bastante frequência, ainda que o estabelecimento contratado esteja atendendo às metas pactuadas (em termos de produção apresentada).

Para esse tipo de situação, esta Diretoria segue as etapas procedimentais, com a instrução dos seguintes documentos no SEI!:

- solicitação de aditamento contratual por parte da Unidade Regional de Saúde (URS), com base na tramitação do processo de remanejamento, conforme Nota Informativa nº 1.779, de 2021;
- memorando emitido pela DCA devolvendo o processo SEI à URS, após análise prévia quanto à possibilidade de aditamento, solicitando a elaboração de Justificativa Técnica, quando necessária (a Justificativa deve cumprir minimamente os requisitos especificados no memorando: motivação, demonstração da superveniência do fato, importância da medida de aditamento, comprovação de capacidade do prestador, entre outros);
- Justificativa Técnica emitida pela URS, com os documentos que comprovem a necessidade de aditamento contratual (exemplo: ficha SCNES do prestador, declarações de gestores municipais, ato de pactuação CIB-SUS/MG em relação aos remanejamentos, alvarás de inspeção sanitária, normativas, entre outros);
- declaração quanto a não desnaturação do objeto contratual, emitida pela gestora de contratos, titular da DCA;
- memorando emitido pela DCA com as informações complementares, planilhas de cálculo, definições quanto ao tipo de alteração, normativas, cópias do processo de remanejamento e apresentação dos motivos ensejadores do processo de aditamento contratual, com ciência do Superintendente de Contratação e Processamento de Serviços de Saúde (SCPSS), solicitando autorização prévia à autoridade contratante, titular da pasta da Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde (SUBASS);
- ato de aprovação emitido pela autoridade contratante da SUBASS;
- solicitação de dotação orçamentária pela DCA;
- declaração orçamentária emitida pela Diretoria de Planejamento e Orçamento, assinada pela ordenadora de despesas, Diretora da DCA;
- lista de conferência da documentação do prestador (*checklist*), atestando sua regularidade (art. 92, XVI, da Lei nº 14.133/2021);
- memorando de solicitação de análise e parecer quanto ao processo de aditamento encaminhado ao órgão consultivo, acompanhado das minutas do Termo Aditivo e do Novo Documento Descritivo, devidamente chanceladas nesta unidade¹⁷;

¹⁷ Em se tratando de casos que se amoldam ao parecer referencial emitido por meio da Nota Jurídica n.º 531/2021, especificamente em relação à alteração de metas físicas e financeiras oriundas de processos de remanejamentos/repactuações que afetam contratos de prestadores hospitalares, sendo estes únicos prestadores nos municípios envolvidos, não haverá encaminhamento ao órgão consultivo para análise e parecer. Será dispensável a elaboração de minutas e termos de saneamento, uma vez que todos os requisitos

- Nota Jurídica ou Memorando emitidos pela Assessoria Jurídica da SES/MG;
- Termo de Saneamento emitido por esta unidade para sanar, justificar ou reafirmar as informações em relação ao processo de aditamento, considerando as recomendações constantes em Nota Jurídica, bem como para apresentar eventual atualização de valores¹⁸ (e solicitação de nova dotação orçamentária, quando necessário);
- Termo Aditivo e do Novo Documento Descritivo definitivos, encaminhados para assinatura do Secretário Municipal de Saúde/Gestor Municipal do SUS (pois figura como parte interveniente nos contratos) e dos representantes do (a) contratado (a) e posteriormente encaminhados para assinatura do (a) Subsecretário (a) da SUBASS;
- nova lista de conferência documental (*checklist*), com as atualizações necessárias (tendo em vista a dinâmica da atualização documental, existindo, inclusive, documentos que vencem em datas fixadas pelos órgãos de controle, ou por períodos extremamente curtos a contar da sua emissão, sendo possível que muitos documentos venham a expirar durante o período da tramitação processual até a conclusão do feito);
- informação à SUBASS, quando for o caso, para ciência e autorização quanto às pendências documentais fiscais ou de constituição em relação ao prestador, cujo contrato será objeto de aditamento;
- Termo de Autorização para formalização em face da irregularidade documental do prestador, quando for o caso;
- extrato de publicação do Termo Aditivo no IOF/MG;
- distribuição;
- encerramento do processo¹⁹, com eventuais despachos, quando necessário.

Apesar da aparente linearidade dos atos acima, com bastante frequência enfrentamos alguns percalços, durante o curso procedimental, cujas informações nem sempre são encaminhadas à DCA em tempo hábil. Normalmente relacionadas a: mudanças de valores ocorridas no Teto da PPI/MG para determinado município, alterações das partes que subscrevem os instrumentos, complicações de ordem documental ou de cadastramento no acesso externo ao SEI!

Dessa forma, sempre que necessário, o processo deve ser instruído com despacho que justifique qualquer intercorrência. Ressalta-se que, quanto mais moroso o processo, maior a possibilidade de não formalização do ajuste.

Quanto à complexidade da justificativa inicial, cujos argumentos devem ser apresentados pelas Unidades Regionais de Saúde (por serem a área demandante) habitualmente complementamos as informações para demonstrar os motivos e a necessidade do

necessários para formalização do ajuste estarão dispostos na justificativa inicial emitida pela área demandante e/ou no memorando emitido por esta Diretoria, para complementar as informações em que será indicado expressamente que o caso é abrangido pela referida Nota Jurídica.

¹⁸ Tanto em termos de projeções, retificações, bem como para indicar alguma variação que pode ter ocorrido na PPI/MG. Portanto, é imperioso observar os valores da competência de formalização do ajuste, assim como é realizado no processo de contratação.

¹⁹ Além do arquivamento da pasta contratual que permanecerá disponível para consulta no grupo a que se referir dentro de “Acompanhamento Especial” no SEI! deve ser feita a conclusão do expediente em que constar a demanda.

aditamento contratual, evitando retornos repetitivos às áreas demandantes, o que acarretaria ainda mais atrasos nos processos.

Destarte, a respeito dos requisitos para modificações contratuais, serão tratados ponto a ponto²⁰, de forma a demonstrar os principais argumentos colacionados nesses processos.

A metodologia de cálculos será apresentada no Anexo II.

2.2.1 Demonstração quanto à alternativa mais adequada do ponto de vista da gestão dos contratos, com base nos princípios aos quais se submete a Administração Pública

Entendemos que os aditamentos contratuais, quando ocorrem nas circunstâncias apresentadas anteriormente, são as alternativas mais adequadas.

Isso porque, em relação a primeira situação indicada (2.1: portarias ministeriais, cujos recursos são destinados a instituições específicas, prestadoras de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS/MG), a medida possibilitará o pagamento dos recursos/incentivos nominalmente destinados aos prestadores, na ausência de outro instrumento adequado ao repasse. A não formalização do ajuste pode configurar enriquecimento ilícito por parte do Estado em razão da retenção de recurso financeiro destinado ao prestador, considerando que normalmente ocorre a transferência prévia dos valores para o Fundo Estadual.

Em relação a segunda situação (remanejamentos de serviços assistenciais ocorridos na PPI/MG), a medida garantirá a adequação contratual. O aditamento contratual é importante aparato na gestão dos contratos.

É sempre interessante ressaltar que, uma das nossas referências para a contratação, bem como para a adequação contratual, é a disponibilidade do recurso financeiro na PPI-MG, porque esta ferramenta é uma resposta à demanda assistencial (produto dos pactos entre gestores).

Assim, esta Diretoria tem buscado harmonizar suas ações com as alterações realizadas pela Diretoria de Programação e Pactuação (DPPI), sempre que for possível a contratualização.

Ademais, ainda quanto ao critério de melhor alternativa, buscamos evitar dois contratos com a mesma Instituição²¹, de forma a propiciar o melhor acompanhamento da execução contratual, a sua fiscalização e segurança no processamento e pagamento. Utilizamos, como referência, a previsão da Portaria de Consolidação nº 2, de 28/9/2017, segundo a qual:

Art. 31. O financiamento da assistência hospitalar será realizado de forma tripartite, pactuado entre as três esferas de gestão, de acordo com as normas específicas do

²⁰ Alguns desses requisitos também são apresentados em outros tipos de aditamento, a depender do caso.

²¹ No decorrer desta Nota Técnica, abordaremos também a inserção de novos recursos ao contrato, oriundos de habilitação em novo chamamento público.

SUS e o disposto no Anexo 3. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 26)

Art. 32. A busca da sustentabilidade será uma das bases do custeio dos hospitais, considerando a sua população de referência, o território de atuação, a missão e o papel desempenhado na RAS, pactuados regionalmente. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 27)

§ 1º Todos os recursos que compõem o custeio das ações e serviços para a atenção hospitalar constarão em um único instrumento formal de contratualização, mediado pelo cumprimento de metas qualiquantitativas de assistência, gestão e ensino/pesquisa. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, art. 27, § 1º).

Dessa forma, se o contrato está abaixo dos valores previstos na PPI-MG, significa que houve incremento de recursos financeiros no Teto de Média e Alta Complexidades (Teto MAC). Porém, antes de acrescentar metas físicas e financeiras ao contrato, verificamos questões fundamentais, tais como: é o único prestador de saúde no município? Possui capacidade técnica e operacional?

Possuímos mais de 100 (cem) contratos com prestadores hospitalares, sendo, a grande maioria, entidades filantrópicas. Nesse quantitativo, estão representados municípios sob gestão do Estado de Minas Gerais, por meio da SES/MG, e em pouquíssimos casos há mais de um estabelecimento hospitalar no mesmo município (as exceções são: Bambuí, Camanducaia, Carangola, Muriaé e Ubá). Em suma, de acordo com realidade operacional para média e alta complexidades hospitalares no Estado de Minas Gerais, podemos apurar que, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na maioria dos casos, existe um único prestador de serviços hospitalares em cada município (ou região de saúde).

Logo, para os recursos previstos na PPI/MG, no bloco da Complexidade Hospitalar, com exceção dos municípios acima citados, não há dúvida em relação ao único possível executor para os serviços. Contudo, sempre é feita tal conferência para checar se novo estabelecimento de saúde foi cadastrado junto ao SCNES.

Em se tratando de serviços de média e alta complexidade ambulatorial, para os quais há maior ampliação de prestadores para os serviços, averiguamos, antes de mais nada, a situação do prestador público próprio, ante a capacidade instalada no município.

Importante mencionar que, desde 2017²², esta Diretoria utiliza a Declaração de Capacidade Técnica e Operacional de Prestadores Públicos na análise de viabilidade financeira para contratação complementar de ações e serviços de saúde, em obediência à Portaria de Consolidação n.º 6, de 28 de setembro de 2017, que dentre outros aspectos prevê a contratação da iniciativa privada apenas quando a oferta desses serviços pelos prestadores públicos for insuficiente e/ou não se vislumbrar a possibilidade de ampliação.

Do mesmo modo, em se tratando de Processo de Aditamento, a (in)existência de possíveis prestadores públicos para os serviços sempre é apurada pela mesma metodologia, para

²² A partir da publicação da Portaria 2.567, de 25/11/2016.

garantir que o acréscimo contratual somente ocorrerá quando não houver estabelecimento público com capacidade instalada nem possibilidade de habilitação de outros prestadores.

2.2.2 Demonstração quanto a não desnaturação do objeto inicialmente contratado

Todos os contratos desta Diretoria têm como objeto “a prestação de ações e serviços de saúde, que contempla a atenção hospitalar e/ou ambulatorial no âmbito do SUS de Minas Gerais, visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários”.

Portanto, as alterações contratuais realizadas no âmbito desta Diretoria têm motivação específica e previsível. São referentes à: alteração de metas físicas e financeiras (supressão, acréscimo ou adequação); prorrogação de vigência contratual; repasse de incentivos financeiros da área da saúde; ou ainda acréscimo de novos serviços/recursos referentes à Média ou Alta Complexidades Ambulatorial ou Hospitalar.

Nesse contexto, as alterações não desnaturam o objeto inicialmente contratado, sendo necessárias para atender à nova demanda assistencial que passou a existir posteriormente à formalização do contrato.

De forma a atender às orientações do órgão consultivo, esta Diretoria adotou o modelo de declaração subscrito pela Gestora de Contratos desta Unidade.

2.2.3 Autorização prévia da autoridade competente

Para cumprir esse requisito, esta Unidade adotou como uma das fases procedimentais a submissão da solicitação inicial, com as informações necessárias (normativas, cálculos, histórico do contrato), à autoridade contratante, que passou a emitir o ato autorizativo para a abertura do processo que visa à formalização do Termo Aditivo.

2.2.4 Limitação ao percentual legal para alteração contratual previsto na Lei nº 14.133/2021 (não pode haver compensações em aumentos e supressões)

A metodologia de cálculo aplicável e praticada, após extensos estudos sobre o assunto, sempre com respeito às particularidades inerentes aos serviços de saúde, será detalhada no Anexo I deste documento.

2.2.5 Manifestação sobre a regularidade da execução dos demais serviços

A respeito da regularidade da execução dos serviços pelos contratados, esta Diretoria possui

calendário de avaliação no que diz respeito ao bloco da Média Complexidade Hospitalar, cujos critérios de desconto estão previstos em cada Documento Descritivo.

Todos os contratos assistenciais possuem cláusulas específicas que tratam do Documento Descritivo, do acompanhamento, controle e avaliação do contrato, da apresentação de contas e das condições de pagamento do contrato que estabelecem as diretrizes de como a regularidade da execução dos serviços será apurada.

Como um dos eixos orientadores do Documento Descritivo, parte integrante do contrato que instrumentaliza as ações e serviços de saúde prestados pelo contratado, existe a definição de metas de indicadores para avaliação de desempenho.

Vale lembrar que os valores referentes aos contratos assistenciais são estimados em razão da dinamicidade da demanda assistencial no município. Assim, o prestador só pode produzir/executar aquilo que lhe é demandado de acordo com o cenário sanitário. Portanto, as comissões de avaliação e acompanhamento cumprem esse papel de acompanhar a satisfação do interesse público. Para tanto, são abertos processos SEI que indicam as avaliações contratuais realizadas periodicamente.

Nesse sentido, cabe à comissão de avaliação de contratos, de acordo com suas competências e natureza autônoma, indicar razões que interfiram na plena execução contratual, trazendo ao conhecimento desta Diretoria, quando for o caso, a adoção de providências, diante de eventuais descumprimentos na execução do contrato.

2.2.6 Comprovação de que o contratado mantém todas as condições iniciais de habilitação e qualificação e acompanhamento do cadastramento de usuários externos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI!)

Esta Diretoria realiza o acompanhamento sistemático de regularidade documental independentemente da existência de demandas de aditamento contratual. A partir do momento em que há solicitação para modificação do contrato, a pasta é minuciosamente instruída com atualizações e, quando necessário, com cobranças documentais direcionadas tanto às instituições quanto às Unidades Regionais de Saúde, de modo que o termo aditivo, se aprovado, não seja formalizado diante de qualquer pendência documental.

Em caráter excepcional, quando há interesse de a administração pública formalizar o ajuste e, dependendo do recurso financeiro envolvido, após várias diligências para regularizar a pasta documental, caso o prestador continue com algum tipo de pendência que não se refira ao alvará da vigilância sanitária, ou débitos com a Justiça do Trabalho, esta Diretoria submete a situação ao conhecimento da autoridade contratante, que emitirá autorização, se for o caso, bem como à análise e parecer da Assessoria Jurídica da SES, para que oriente quanto a possibilidade da formalização do ajuste nessas condições.

2.2.7 Demonstração cabal da superveniência do fato e os fundamentos jurídicos

Todas as propostas de aditamento contratual se referem a fatos novos, valores que foram modificados no Teto dos municípios na PPI-Assistencial, após a celebração do contrato original, tornando imprescindível a sua adequação, sob risco de comprometer o pagamento dos prestadores ou de causar prejuízo à Administração Pública. Essas informações são identificadas nos processos de remanejamento que atrelamos ao processo de aditamento contratual. Ainda demonstramos a movimentação financeira, juntando aos autos os relatórios emitidos a partir do *site* da PPI.

Outra possibilidade merecedora de atenção é a mudança do instrumento de repasse de recursos, que determina que o recurso deve ser inserido, a partir disso, no contrato assistencial vigente, devendo tal situação ser respaldada por ato normativo, conforme reiteradamente tem orientado o órgão consultivo.

2.2.8 Demonstração motivada que a medida é essencial e necessária para a preservação do interesse público

Assim como no item anterior, reforçamos que toda solicitação de aditamento contratual que recebemos tem seu próprio fundamento: ou está embasada na pactuação entre gestores municipais, que ocorre no âmbito da CIB-SUS/MG, a respeito da qual não podemos nos opor ou vem determinada por portaria ministerial, ou trata-se de políticas públicas no âmbito da SES/MG, ou são casos específicos de prorrogação de vigência, admitidos legalmente.

Quando a pactuação entre gestores municipais repercute na alteração financeira do recurso disponível no Teto da PPI-MG do município, cabe a esta Unidade, como gestora do contrato, suprimir metas físicas e financeiras, quando não há recursos suficientes, ou propor aumento das metas físicas e financeiras, dentro do limite dos recursos financeiros, para que o prestador possa produzir mais serviços e atender melhor à demanda assistencial.

Nossa atuação para que essa gestão contratual aconteça está diretamente ligada à formalização de termos aditivos. Em relação à supressão contratual, não existe outra alternativa (a contratante não pode manter o compromisso de pagamento cujo recurso financeiro foi reduzido no Teto do Estado). Em relação ao acréscimo contratual, outra opção seria a formalização de novos contratos, o que acarretaria morosidade na resposta da demanda assistencial e a multiplicidade de contratos com os mesmos prestadores, dificultando a gestão contratual e acarretando falhas de acompanhamento e até mesmo de pagamento.

Outra possibilidade que merece atenção é a decorrente da solicitação do prestador em relação à supressão parcial de serviços (quando não há mais interesse ou capacidade instalada), ou ainda decorrente de bloqueios parciais de serviços, informados pelas áreas técnicas responsáveis. Quando isso ocorre, a área técnica é previamente chamada a se manifestar em relação aos prejuízos assistenciais e à solução de continuidade. Caso o contrato sofra a supressão parcial, a partir da formalização do ajuste, o processo será encaminhado à URS de referência para que adote as providências necessárias em relação à

sobra de recursos no Teto do município.

2.3 Termos aditivos para prorrogação de vigências contratuais

Considerando a previsão normativa vigente (Lei Federal nº 14.133/2021), é possível a prorrogação de vigência de contratos de serviços contínuos, conforme previsão legal seguinte:

Art. 107. Os contratos de serviços e fornecimentos contínuos poderão ser prorrogados sucessivamente, **respeitada a vigência máxima decenal, desde que haja previsão em edital e que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração**, permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes. **[Destaques nossos]**.

Considerando essa previsão e as recomendações emitidas pela Assessoria Jurídica da SES/MG, ainda no âmbito da lei de licitações anterior, verificamos alguns requisitos necessários, conforme as orientações do Tribunal de Contas da União. São eles:

- a - Que o contrato tenha por objeto a prestação de serviços contínuos e preveja a possibilidade de sua prorrogação;
- b - Que não haja, ou tenha havido, interrupção da vigência;
- c - Que o conjunto das prorrogações observe o limite máximo de 60 (sessenta) meses, ou que reste configurada a exceção prevista no § 4º do art. 57 da Lei 8.666/93;
- d - Que haja interesse/anuência da contratada;
- e - Que a contratada mantenha todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação;
- f - Que haja disponibilidade orçamentária/financeira;
- g - Que haja justificativa por escrito do interesse do Estado/SES na prorrogação e vise à obtenção de preços e condições mais vantajosos, inclusive considerando os preços praticados no mercado;
- h - Que haja prévia autorização da autoridade competente para celebrar o contrato.

A partir disso, demonstramos no processo os fundamentos em todas as suas circunstâncias. De modo geral, o processo é instruído com:

- declaração quanto a não desnaturação do objeto contratual, emitida pela gestora de contratos, titular da DCA;
- justificativa técnica emitida por esta Diretoria, com base em normativas e comprovação de eventos que justifiquem a excepcionalidade;
- ato de aprovação prévia subscrito pela autoridade contratante da SUBASS;
- solicitação de dotação orçamentária pela DCA;
- declaração orçamentária emitida pela Diretoria de Planejamento e Orçamento, assinada pela ordenadora de despesas, Diretora da DCA;
- lista de conferência da documentação do prestador (*checklist*), atestando sua regularidade (art. 92, XVI, da Lei nº 14.133/2021);

- memorando de solicitação de análise e parecer quanto ao processo de aditamento encaminhado a esse órgão consultivo, acompanhado das minutas do Termo Aditivo e do novo Documento Descritivo, devidamente chanceladas nesta Unidade;
- Nota Jurídica ou Memorando emitidos pela Assessoria Jurídica da SES/MG;
- Termo de Saneamento emitido por esta Unidade para sanar, justificar ou reafirmar as informações em relação ao processo de aditamento, considerando as recomendações constantes em Nota Jurídica;
- Termo Aditivo e do novo Documento Descritivo definitivos, encaminhados para assinatura do (a) Secretário (a) Municipal de Saúde/Gestor (a) Municipal dos SUS (pois este/esta figura como parte interveniente nos contratos) e dos representantes do (a) contratado (a), bem como subsequente encaminhamento para assinatura da autoridade contratante, titular da pasta da Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde (SUBASS);
- nova lista de conferência documental (*checklist*), com as atualizações necessárias (tendo em vista a dinâmica que envolve a atualização documental, existindo, inclusive, documentos que vencem em datas prefixadas pelos órgãos de controle, ou por períodos extremamente curtos a contar da sua emissão, sendo possível que muitos documentos venham a expirar durante o período da tramitação processual até à conclusão do feito);
- informação à SUBASS para ciência e autorização quanto às pendências documentais fiscais ou de constituição em relação ao prestador, cujo contrato será objeto de aditamento, quando for o caso;
- termo de autorização para formalização em face da irregularidade documental do prestador, conforme o caso;
- extrato de publicação do Termo Aditivo no IOF/MG;
- distribuição;
- encerramento do processo, com eventuais despachos, quando necessário.

A metodologia de cálculos se resume ao acréscimo do somatório dos valores mensais ao valor global do contrato, conforme indicado no Anexo II a seguir.

Esse fluxo de tramitação refere-se exclusivamente aos processos de aditamento em que a contratante (SES-MG) seja representada pela Subsecretaria de Acesso a Serviços de Saúde (SUBASS). Contratos assinados por outras Subsecretarias possuem tramitação para aditamento contratual iniciada em suas próprias áreas, podendo ter fases coincidentes ao exposto.

2.4 Formalização de termos aditivos relacionada a políticas públicas de saúde

A título de exemplo, iremos mostrar a instrução/tramitação que se refere aos Termos Aditivos em contratos de Consórcios Intermunicipais de Saúde.

Nesse caso, toda a instrução processual compete à área técnica demandante, principalmente no que se refere à Exposição de Motivos e Justificativa para Aditamento (incluindo apresentação de valores e elaboração da minuta do instrumento). Compete a esta Diretoria viabilizar a formalização do instrumento, à medida que tramita o processo para análise do

órgão consultivo, expondo eventuais dúvidas e apoiando a área em relação ao instrumento de pactuação. Ainda, disponibilizamos o Termo (e eventuais anexos) para assinatura das partes.

De modo geral, o processo é instruído com:

- memorando destinado à DCA solicitando a tramitação do processo de aditamento, com análise inicial quanto à regularidade documental do prestador;
- justificativa técnica/Nota Técnica emitida por área competente, por meio de Nota Técnica, com apresentação de valores e percentuais de impacto em relação às alterações pretendidas (com indicação da origem e natureza do recurso);
- minuta de Termo Aditivo (em alguns casos, previamente aprovada pela ASSJUR);
- declaração orçamentária;
- ato de autorização prévia para aditamento, subscrito pela autoridade contratante;
- memorando de solicitação de análise e parecer quanto ao processo de aditamento encaminhado ao órgão consultivo, acompanhado das minutas do Termo Aditivo e de documentos descritivos e/ou anexo, devidamente chanceladas pela área demandante;
- Nota Jurídica ou Memorando emitidos pela Assessoria Jurídica da SES/MG;
- Termo de Saneamento emitido por esta Unidade para sanar, justificar ou reafirmar as informações em relação ao processo de aditamento, considerando as recomendações constantes em Nota Jurídica, com base em manifestações da área demandante;
- Termo Aditivo definitivo, encaminhado para assinatura do (a) Secretário (a) Municipal de Saúde/Gestor (a) Municipal do SUS (pois este/esta figura como parte interveniente nos contratos) e dos representantes do (a) contratado (a) e subsequente encaminhamento para assinatura da autoridade contratante, titular da pasta da Subsecretaria a que a demanda se referir;
- extrato de Publicação do Termo Aditivo no IOF/MG;
- distribuição;
- encerramento do processo, após distribuição/comunicação à área demandante.

A metodologia de cálculos compete à área demandante, que deverá apresentar a memória de cálculos com as devidas projeções financeiras e percentuais.

3 Observações quanto à análise de capacidade técnica e operacional para os serviços: prestador único ou que possui preferência na contratação em razão de filantropia (lei orgânica do SUS)

De acordo com o fluxo de credenciamento de prestadores privados, que ocorre no âmbito desta Diretoria, destacamos a previsão dos novos editais de Chamamento Público²³:

17.	DA VIGÊNCIA E REPUBLICAÇÃO DO EDITAL
17.1.	O presente Edital terá vigência de 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data de sua publicação.
17.2.	Este Edital será republicado tempestivamente quando, em decorrência de alterações na Programação Pactuada Integrada (PPI), houver: I - Recursos disponíveis no município para a contratualização de novos serviços (subgrupos) que não constavam no Edital; II - Recursos disponíveis no município para a contratualização de serviços (subgrupos) que constavam no Edital, desde que haja registro cadastral de novos interessados, conforme item 4.
17.2.1.	A (s) republicação (ões) do Edital terá (ão) vigência menor que 24 (vinte e quatro) meses, estimada a partir do prazo, em meses, restante de vigência do Edital original no momento da republicação.

Essa previsão se relaciona com os processos de aditamento aqui abordados, a medida que novos recursos podem surgir no município após a formalização de contratos com prestadores locais.

Assim, após a apresentação dos possíveis fluxos do processo de aditamento, como regra geral, é importante esclarecer as razões pelas quais em alguns casos pode ser realizada alteração contratual direta para inclusão de metas físicas e financeiras, ou seja, independentemente da realização de novo credenciamento por Chamamento Público no mesmo município.

Partimos da lógica que já ressaltamos anteriormente: a maioria dos prestadores hospitalares já contratados pela SES são os únicos prestadores de serviços de média e alta complexidade hospitalar em seus municípios, conforme explicitado no item 2.2.1 (demonstração quanto à alternativa mais adequada do ponto de vista da gestão dos contratos).

Em relação aos serviços ambulatoriais, os prestadores hospitalares contratados pela SES, que são filantrópicos, acabam tendo preferência na contratação e execução do serviço por força do art. 25 da Lei nº 8.080/1990, ou seja, um processo de Chamamento Público traria o mesmo resultado, ficando para os laboratórios privados com fins lucrativos aqueles serviços que o prestador hospitalar não tem capacidade operacional ou não tem interesse na execução.

Para serviços ambulatoriais muito específicos (a exemplo: diagnóstico por ressonância magnética, diagnóstico por tomografia, diagnóstico por medicina nuclear *in vivo*, glaucoma, citopatologia), verificamos, primeiramente, a capacidade técnica do prestador contratado para incluir o serviço no termo contratual vigente, visto que, apesar de se tratar do bloco de complexidade ambulatorial, se iniciado um Chamamento Público para essa finalidade, traria o mesmo resultado de habilitação (depois de alguns meses), nos compelindo a fazer um contrato apartado com o prestador já contratado pela SES/MG²⁴. Isso implicaria uma

²³ Versão recente: anos 2022/2023

²⁴ Isso no caso de contratos originados de habilitações de Editais publicados até o ano de 2021/2022, que ainda estão vigentes, ou em caso de contratações diretas. Estamos em um período de transição, considerando que

multiplicidade desnecessária de contratos com os mesmos prestadores, dificultando a nossa gestão.

Ainda, para serviços ambulatoriais de execução não exclusiva, o aditamento deverá observar a existência de prestadores habilitados, uma vez que a alocação do novo recurso e acréscimo do serviço integralmente para um único prestador pode configurar violação aos princípios da legalidade e da isonomia, entre outros, em relação aos interessados.

Assim, em que pese à Administração Pública adotar o procedimento de Chamamento Público, por inviabilidade de competição decorrente da possibilidade de contratar todos os que se enquadrem nos requisitos estabelecidos pela Administração, para alguns serviços, sejam eles ambulatoriais ou hospitalares, em determinados municípios há um único prestador com capacidade técnica operacional instalada e/ou com habilitação ministerial para execução.

Desse modo, para evitar dois contratos com a mesma instituição, de forma a propiciar o melhor acompanhamento da execução contratual, sua fiscalização e segurança no processamento e pagamento, é razoável que se faça o aditamento contratual, cuja proposta deve ser previamente submetida à análise do órgão consultivo.

Ainda, em se tratando de recursos “irrisórios” remanejados na PPI-MG – assim classificados aqueles cujo processo de aditamento para supressão de metas físicas e financeiras²⁵ eventualmente se tornaria mais oneroso para Administração Pública – em comparação ao quantitativo de demandas a serem atendidas pela DCA, recomendamos que as URS conjuguem todas as demandas que ocorrem em curtos espaços de tempo e se referiram a processos de remanejamentos de recursos, envolvendo os mesmos municípios, a uma única solicitação direcionada a esta Diretoria, porquanto os processos de aditamento consecutivos podem causar prejuízos à gestão dos contratos assistenciais e revelam deficiência no processo de planejamento.

na nova versão do Edital DCA/SCPSS/SUBASS, há previsão de inclusão desses serviços no contrato vigente, pois todos os contratos formalizados em edital específico terão sempre a mesma data final de vigência. Portanto, não há que se falar em prejuízos aos prestadores.

²⁵ Para os acréscimos, seria necessária a realização prévia de Chamamento Público.

4 Considerações finais

Esta Nota Técnica teve como objetivo apresentar orientações gerais a respeito das fases/fluxos atuais para a instrução de processos de aditamentos contratuais, de forma a garantir a transparência dos atos e favorecer a celeridade quanto à formalização de alterações contratuais necessárias. Possui, ademais, natureza orientativa para o contexto atual, a partir das experiências e tratamentos de demandas recebidas na DCA.

Sabemos que algumas questões mais específicas, não abordadas neste documento, se referem às definições puramente procedimentais, cujos aspectos técnicos estão sujeitos às decisões da autoridade competente, representante da contratante, e podem ter outra percepção de acordo com as circunstâncias que o caso apresentar. No entanto, por se tratar desse ramo assistencial tão delicado – a saúde – que reclama tomadas de decisões rápidas, sob o risco de comprometer a assistência, a qual é dever prioritário do Estado, buscamos tecer orientações prévias, com base na experiência de casos concretos que foram, eventualmente, submetidos à análise do órgão consultivo da SES/MG, principalmente em busca de respaldo quanto à legalidade dos atos e aos princípios basilares da Administração Pública, pois nosso processo de contratação não possui normatização específica e detalhada capaz de suprir todas as dúvidas.

Sempre atentos às recomendações expedidas pelo órgão consultivo, com o qual buscamos alinhamento de ações, nos últimos anos empreendemos esforços para garantir a lisura nos processos de aditamento contratual, aprimorando-os a cada nova demanda. As deficiências apontadas são imediatamente resolvidas e sinalizadas previamente em processos posteriores.

Todas as ressalvas, orientações e recomendações são individualmente consideradas, para assegurar que não haja contradições em relação à gestão contratual.

Consideramos, pois, que os recursos oriundos de portarias e/ou remanejamentos devem ser imediatamente incluídos no contrato, para evitar prejuízos ao prestador e refletir em desassistência aos usuários do SUS.

Outra relevante questão é que, se os termos aditivos estão atrelados à imprevisibilidade, por outro o lado, o gestor da área de saúde sabe que a necessidade de modificação de valores, no curso da execução contratual, é previsível e muito provavelmente irá acontecer, haja vista o prazo de vigência contratual que, no caso de serviços assistenciais de saúde, observa a necessidade permanente da Administração Pública: os serviços de saúde são contínuos, qualquer interrupção ou atraso pode acarretar desassistência grave nos municípios.

De modo geral, a necessidade de fomentar processos de aditamentos contratuais se respalda na assistência adequada à população, no atendimento ao interesse público, na eficiência e economicidade para a Administração, garantindo respostas mais rápidas às demandas recebidas nesta Diretoria, seja em razão de modificações na PPI/MG (reflexo das pactuações entre gestores do SUS), seja como provenientes de normativas ministeriais, ou políticas

públicas deliberadas em órgãos colegiados do SUS/MG.

Apresentamos anexas a metodologia de cálculo e a minuta de Termo Aditivo, a serem utilizadas nos processos de aditamentos contratuais, em prol dos princípios da transparência e da eficiência administrativa.

Regiane Magalhães Silva

Diretora de Contratos Assistenciais

Gustavo Dias da Costa Martins

Superintendente de Contratação e Processamento de Serviços de Saúde

Notas

[1] Conforme entendimento consolidado em processos de aditamento e pareceres jurídicos anteriores, reproduzidos nas Notas Técnicas em que constam a metodologia adotada pela SCP.

[2] Ainda, a respeito do recurso SADT que consta disponível na PPI/MG, insta esclarecer tratar-se de Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, que é modalidade de prestação de serviço ofertada nas unidades de saúde para realização de exames complementares (utiliza recursos físicos, a exemplo de RX, ultrassonografia, ressonância magnética, entre outros) das linhas de cuidado da atenção básica e da atenção especializada. O objetivo do SADT é apoiar a realização de diagnóstico assertivo, esclarecer o diagnóstico ou realizar procedimentos terapêuticos específicos para pacientes de serviço de saúde. Em Minas Gerais, esse serviço passou a ser previsto na programação desde 2017, a exemplo da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.559, de 18 de outubro de 2017, que aprova a carteira do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), os parâmetros do cateterismo ambulatorial e os critérios para os encontros de contas da Alta Complexidade Hospitalar em Cardiologia. Posteriormente, a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.613, de 6 de dezembro de 2017, aprova o novo modelo de pactuação, os novos parâmetros e a carteira de SADT para a Média Complexidade Hospitalar na PPI Assistencial/MG. Em 2018, a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.857, de 5 de dezembro de 2018, aprova a pactuação, a reprogramação, os parâmetros, a carteira de SADT, as regras de transição e as linhas gerais do encontro de contas para a Média Complexidade Hospitalar na PPI Assistencial/MG e dá outras providências (entre elas, passa a vincular a carteira SADT para realização de consulta e exames pré-operatórios, relacionados a cada procedimento da atenção cirúrgica eletiva, programado na PPI/MG - vide art. 4º). Finalmente, a partir de janeiro/2019, esse recurso passa a integrar a PPI/MG, sendo importante sua distribuição aos prestadores hospitalares contratados junto à SES/MG que executam serviços ambulatoriais, em especial àqueles referentes ao Grupos 02, 03 e 04.

[3] A Programação Pactuada Integrada (PPI), de acordo com os princípios do SUS, apresenta-se como instrumento de planejamento físico-orçamentário dos serviços de saúde de média e alta complexidade, permitindo ao Estados e municípios controle e gestão dos recursos do teto MAC. É um processo em que são definidas e quantificadas as ações de saúde para população residente em cada território, a partir da organização da rede de serviços, bem como efetuados os pactos intergestores, atendendo aos princípios de regionalização, em que as pactuações de média complexidade são estabelecidas entre os municípios e as de alta complexidade entre as microrregiões de origem e município de atendimento. Tem por objetivo dar transparência aos fluxos estabelecidos a partir de critérios e parâmetros pactuados. O limite financeiro de média e alta complexidade (MAC) do Estado de Minas Gerais é definido mensalmente pelo Ministério da Saúde (MS) no SISMAC, com base nas movimentações físico/financeiras ocorridas no teto MAC/PPI, e oficializado por meio da publicação de deliberação CIB-SUS/MG no Diário Oficial de Minas Gerais e encaminhado ao MS. Os recursos do teto MAC são transferidos fundo a fundo ao Estado e/ou aos municípios que possuem gestão dos seus prestadores.

Referências

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*, 1988.

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

____. Lei n.º 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de licitações e contratos administrativos. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14133.htm>.

____. 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.

____. Decreto n.º 48.661, de 31 de julho de 2023. Dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde. Disponível em: <<https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/texto/DEC/48661/2023/>>.

____. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação do SUS. n.º 2. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 28 Set 2017.

____. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação do SUS. n.º 6. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União. 28 Set 2017.

MINAS GERAIS. *Nota jurídica n.º 531* - ementa: contrato administrativo - análise minuta-padrão de termo aditivo aos contratos de prestação de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de saúde, de forma complementar - remanejamento da programação pactuada integrada da localidade - artigo 65 da Lei Federal nº 8.666/1993 - análise em caráter abstrato - análise circunscrita aos aspectos jurídicos - aprovação de minuta padrão e outras orientações. Processo nº 1320.01.0097627/2021-44.

____. *Nota jurídica nº 59/2022* - ementa: primeiro termo aditivo ao contrato nº 2/2019 – Iaco Laboratório Ltda. – município de Carangola – alteração de metas físico-financeiras – art. 65, I, § 1º da Lei Federal nº 8.666/1993 – alteração de atributos de procedimentos da tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do sistema único de saúde (SUS) - portaria ministerial nº 3.426/2020 – análise circunscrita aos aspectos jurídicos. Processo nº 1320.01.0098769/2019-62.

____. *Nota jurídica nº 279/2022* - ementa: quinto termo aditivo ao contrato nº 155/2018 – casa de caridade de Muriaé/hospital São Paulo – município de Muriaé – art. 65, I, § 1º da Lei Federal nº 8.666/1993 – alteração de metas físicas e financeiras de acordo com a

programação pactuada integrada (PPI-MG) – análise circunscrita aos aspectos jurídicos. Processo nº 1320.01.0020519/2019-55.

____. *Nota jurídica* nº 411/2021 - ementa: contrato administrativo de prestação de serviços de saúde - alteração de atributos de procedimentos da tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do sistema único de saúde (SUS) - Portaria Ministerial nº 3.426/2020 - previsão contratual expressa - análise circunscrita aos aspectos jurídicos. Processo nº 1320.01.0020519/2019-55.

MINAS GERAIS. *Nota jurídica* nº 110/2021 - ementa: terceiro termo aditivo ao contrato nº 155/2018 – Casa de Caridade de Muriaé/Hospital São Paulo – município de Muriaé – alteração de metas físico-financeiras – procedimentos do glaucoma – deliberação CIB-SUS/mg nº 2.959/2019 – art. 65 da lei federal nº 8.666/1993. Análise circunscrita aos aspectos jurídicos. Processo nº 1320.01.0020519/2019-55.

____. *Nota jurídica* nº 159/2020 - ementa: segundo termo aditivo ao contrato n. 155/2018 – Casa de Caridade/Hospital São Paulo do município de Muriaé/MG – Portaria Ministerial n. 3339/2019 – análise circunscrita aos aspectos jurídicos. Processo nº 1320.01.0020519/2019-55.

____. *Nota jurídica* nº 43/2020 - ementa: primeiro termo aditivo ao contrato nº 155/2018 – Casa de Caridade de Muriaé/Hospital São Paulo – município de Muriaé – acréscimo de metas financeiras – art. 65, I, § 1º da Lei Federal nº 8.666/1993. Análise circunscrita aos aspectos jurídicos. Processo nº 1320.01.0020519/2019-55.

____. *Nota Jurídica* nº: 25/2021 - ementa: terceiro termo aditivo ao contrato nº 77/2018 - Instituto de São Vicente de Paulo, município de Cássia - alteração unilateral - art. 65 da Lei Federal nº 8.666/1993 – Possibilidade com ressalvas - Análise circunscrita aos aspectos jurídicos.. Processo nº 1320.01.0037226/2019-16).

____. *Nota jurídica* nº 384/2022 - ementa: contrato administrativo - alteração contratual - acréscimo quantitativo do objeto sem respectivo acréscimo financeiro - redução do prazo de vigência pelo "esgotamento" do saldo contratual - impossibilidade - pagamento por indenização de serviços prestados em quantitativos superiores ao contratado - hipótese excepcional - necessidade de apuração e responsabilização do agente que deu causa à irregularidade - análise circunscrita aos aspectos jurídicos. Processo nº 1320.01.0109782/2022-07.

Outras fontes:

Notas jurídicas: nº 14/2017; nº 184/2018; nº 82/2020; nº 411/2021.

Notas técnicas SUBREG/SCSS/nº 0010/2016, de 14/04/2016; nº 004/2017, de 21/06/2017; TC 009.494/2012-0.

Anexo I - metodologia de cálculo, memória e demonstrativos de impacto percentual

A metodologia de cálculo elaborada consiste, de modo geral, na observância das regras contidas nas leis de licitações e nas recomendações jurídicas no âmbito da SES/MG, ao longo dos anos, tendo como base inicial as Notas Técnicas SUBREG/SCSS/nº 0010/2016, de 14.4.2016, e n.º 004/2017, de 21.6.2017²⁶.

Cumprir destacar a inexistência de manuais específicos para cálculos em relação aos serviços de saúde, ou mesmo orientações de tribunais, em se tratando de processos de aditamentos cuja contratação compreende certa complexidade, em decorrência da abrangência do objeto contratual (ações e serviços de saúde) e da necessidade de discriminação de itens por subgrupo (em alguns casos, por procedimento) no Documento Descritivo, para nortear a execução de serviços pelo prestador contratado, nos termos das Portarias de Consolidação nºs 1, 2, 3 e 5, de 28 de setembro de 2017, que tratam das normas sobre as políticas nacionais do Sistema Único de Saúde.

A Lei Federal n.º 14.133/2021, em vigor, trata o campo das alterações contratuais desta forma:

Art. 124. Os contratos regidos por esta Lei poderão ser alterados, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:

I - unilateralmente pela Administração:

- a) quando houver modificação do projeto ou das especificações, para melhor adequação técnica a seus objetivos;
- b) quando for necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimo ou diminuição quantitativa de seu objeto, nos limites permitidos por esta Lei;

II - por acordo entre as partes:

- a) quando conveniente a substituição da garantia de execução;
- b) quando necessária a modificação do regime de execução da obra ou do serviço, bem como do modo de fornecimento, em face de verificação técnica da inaplicabilidade dos termos contratuais originários;
- c) quando necessária a modificação da forma de pagamento por imposição de circunstâncias supervenientes, mantido o valor inicial atualizado e vedada a antecipação do pagamento em relação ao cronograma financeiro fixado sem a correspondente contraprestação de fornecimento de bens ou execução de obra ou serviço;
- d) para restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução do contrato tal como pactuado, respeitada, em qualquer caso, a repartição objetiva de risco estabelecida no contrato.

§ 1º Se forem decorrentes de falhas de projeto, as alterações de contratos de obras

²⁶ Se aplica unicamente aos procedimentos de alteração de contratos cuja gestora é a DCA. Portanto, a planilha de cálculos indicada no anexo II se refere a esses casos, conforme já explicitado nos tópicos dessa Nota Técnica. Nos demais casos, a exemplo dos Consórcios de Saúde, a área gestora possui sua própria metodologia, sendo responsável pela apresentação da memória de cálculos.

e serviços de engenharia ensejarão apuração de responsabilidade do responsável técnico e adoção das providências necessárias para o ressarcimento dos danos causados à Administração.

§ 2º Será aplicado o disposto na alínea “d” do inciso II do caput deste artigo às contratações de obras e serviços de engenharia, quando a execução for obstada pelo atraso na conclusão de procedimentos de desapropriação, desocupação, servidão administrativa ou licenciamento ambiental, por circunstâncias alheias ao contratado.

Art. 125. Nas alterações unilaterais a que se refere o inciso I do caput do art. 124 desta Lei, o contratado será obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato que se fizerem nas obras, nos serviços ou nas compras, e, no caso de reforma de edifício ou de equipamento, o limite para os acréscimos será de 50% (cinquenta por cento).

Art. 126. As alterações unilaterais a que se refere o inciso I do caput do art. 124 desta Lei não poderão transfigurar o objeto da contratação.

Art. 130. Caso haja alteração unilateral do contrato que aumente ou diminua os encargos do contratado, a Administração deverá restabelecer, no mesmo termo aditivo, o equilíbrio econômico-financeiro inicial.

Art. 136. **Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, como nas seguintes situações:**

I - variação do valor contratual para fazer face ao reajuste ou à repactuação de preços previstos no próprio contrato;

II - atualizações, compensações ou penalizações financeiras decorrentes das condições de pagamento previstas no contrato;

III - alterações na razão ou na denominação social do contratado;

IV - empenho de dotações orçamentárias. **[Destaques nossos].**

Para aplicação da metodologia de cálculos, partimos da seguinte recomendação, contida no art. 126 da Lei de Licitações n.º 14.133/2021, que traz a seguinte redação:

Art. 126. As alterações unilaterais a que se refere o inciso I do caput do art. 124 desta Lei não poderão transfigurar o objeto da contratação (BRASIL, 2021).

É nesse sentido que passamos a adotar a Declaração do Gestor do Contrato, e qualquer alteração proposta não pode ter objeto estranho àquele inicialmente pactuado, nem modificar a modelagem dos contratos assistenciais ora pactuados²⁷.

Portanto, é imprescindível abordar alguns trechos de pareceres jurídicos para exemplificar alguns casos possíveis de aditamento e as condutas adotadas pela DCA, para viabilizar a formalização do ajuste.

Com base nesses estudos, considerando que as alterações contratuais são separadas, normativamente, em quantitativas (incluindo os institutos da repactuação e do equilíbrio

²⁷ Segundo orientação recorrente da ASSJUR/SES-MG, emitida ainda na vigência da Lei nº 8.666/1993: “No que tange à previsão legal para as modificações no contrato administrativo, sejam quantitativas ou qualitativas, ressei que nenhuma delas pode desnaturar o objeto contratado. A mudança do objeto constitui desrespeito ao art. 3º da Lei nº 8.666/1993 e ao art.37, caput e inciso XXI, da Constituição Federal, pela não observância aos princípios da vinculação ao instrumento convocatório e da isonomia.”

econômico-financeiro) e qualitativas, bem como o reajuste de preços (que não se trata de alteração contratual propriamente dita), distinguimos as seguintes circunstâncias possíveis de formalização de Termo Aditivo:

1. mera formalização de repasse de recursos (na ausência de outro instrumento);
2. alteração qualitativa (incorporação de incentivo financeiro);
3. reajuste de preço (em que é possível o uso do apostilamento);
4. alteração quantitativa (aumento ou supressão de metas físicas de serviços contratados);
5. alteração qualitativa (acréscimo de novo serviço abrangido pelo mesmo objeto contratual).

Excluem-se, nesse campo, os Termos Aditivos utilizados para prorrogação de vigência contratual, vez que não podem ser entendidos como alterações contratuais propriamente ditas, e a esses não cabe aplicação de metodologia de cálculo percentual.

Partindo da separação acima proposta, no que respeita à mera formalização de repasses de recursos (não possui natureza contraprestacional) [1], embora não representem impactos financeiros para a execução contratual, realizamos os cálculos percentuais apenas para demonstração, como costumeiramente se tem feito em se tratando de todos os tipos de incentivos financeiros, desde o ano de 2016, por orientação do órgão consultivo.

Os recursos incorporados aos contratos são somados ao valor global vigente, os quais apresentamos, nas memórias de cálculos elaborados, como “Novo Valor Global do Contrato” (são aspectos puramente financeiros). Esses recursos hodiernamente são publicados pelo Ministério da Saúde, com listas gerais de contemplados e representam pagamento em parcela única, a exemplo da Portaria GM/MS 3.339/2019. Ressalta-se que esses recursos podem não aparecer programados na PPI-MG, em razão da sua sazonalidade, dispensando a elaboração de documentos descritivos pelas mesmas razões.

Nota-se que a alteração contratual, nesse caso, não está atrelada à constatação da inadequação do objeto originalmente contratado, mas sim decorre da necessidade de incorporação, ao instrumento contratual vigente, de recursos nominalmente destinados ao prestador pelo Ministério da Saúde (só é possível o repasse por meio de instrumento formal de contratualização). Nesse prisma, da perspectiva formal-jurídica, trata-se de mera formalização do repasse dos incentivos financeiros para incorporação ao contrato administrativo-assistencial existente (*vide* Nota Jurídica nº 132/2020).

Nessa sequência, temos os incentivos financeiros concedidos pelo Ministério da Saúde [2], cujos valores são nominalmente destinados aos prestadores de serviço ou aos municípios. Necessariamente, esses valores são programados na PPI-MG. Algumas portarias podem prever tanto recursos de incentivos, ou aumento quantitativo dos serviços, combinados com incentivos, sendo importante separar essas alterações nos demonstrativos de cálculos, bem como no instrumento de alteração, uma vez que possuem naturezas diferentes: no segundo caso, há impacto percentual em relação ao acréscimo de serviços, que está condicionado ao

limite legal.

Os contratos formalizados no âmbito da DCA possuem previsão expressa quanto à possibilidade de reajuste de valores [3] descritos no Documento Descritivo, de acordo com índices concedidos pelo Ministério da Saúde²⁸, nos termos do art. 26 da Lei nº 8.080/90 e das normas gerais da Lei nº 14.133/2021, sendo necessário constar no processo de contratação as respectivas normativas que deram origem ao reajuste.

Por exemplo, temos a Portaria GM/MS n.º 3.426, de 14.12.2020, por meio da qual o Ministério da Saúde alterou os atributos dos fluxos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

Esse tipo de alteração não está atrelado à inadequação do objeto originalmente contratado (definição de alteração qualitativa – art. 124), e sim da necessidade de incorporação de recursos ao contrato.

Tampouco há que se falar em alteração quantitativa de serviços, mas apenas reajuste do valor determinado pelo Ministério da Saúde, acarretando a obrigatoriedade de revisão de aspectos financeiro-orçamentários do contrato²⁹.

Sobre a classificação do recurso, a ASSJUR assim se manifestou:

Considerando que as alterações nos procedimentos e/ou respectivos atributos é quantificado exclusivamente pelo Órgão Ministerial, assim como a definição de recurso financeiro a ser transferido regular e automaticamente pelo Fundo Nacional de Saúde, nos termos do normativo então editado para tanto. E, tomando a alteração promovida pelo Ministério da Saúde como causadora de variação do valor contratual, uma espécie de “reajuste”, cabe a SES aplicar aos contratos firmados os preços/atributos então fixados, consoante disposto na Portaria GM/MS nº 3.426/2020. Aqui, não se tem discricionariedade do gestor, mas verdadeira imposição, sob pena de retenção indevida do valor repassado a maior (NJ. 411/2011).

A ASSJUR esclareceu, na Nota Jurídica n.º 411/2011, com base na doutrina administrativista, os três instrumentos aptos a recompor o desequilíbrio em relação ao que foi originalmente acordado (ou ajuste de preços), de acordo com a variação da natureza jurídica, tecendo os seguintes comentários:

²⁸ Uma das competências atribuídas ao Ministério da Saúde, nos termos do art. 26 da Lei Federal nº 8.080/1990, é estabelecer critérios e valores da remuneração de serviços no âmbito do SUS. Os contratos firmados, no âmbito desta Diretoria, têm por base os preços estabelecidos pelo Ministério da Saúde mediante a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP ("Tabela SUS"). AJUSTE DE PREÇOS, DETERMINADOS PELO MS: não implica qualquer acréscimo ou supressão de serviços contratados, mas mero reajuste, por falta de melhor palavra..

²⁹ Ainda que seja possível o uso de apostilamento, entendemos que talvez seja necessário anexar um novo Documento Descritivo na pasta SEI! do contrato, para evitar falhas no controle de pagamento. No entanto, por ausência de um caso concreto para balizar essa orientação, oportunamente deve ser definida a melhor instrução.

A **revisão** ("*reequilíbrio econômico-financeiro*" ou *realinhamento de preços*) é o instrumento utilizado nos casos em que a necessidade de recomposição do preço ocorre por abalos nos custos ocasionados por uma situação atípica, como no exemplo de aumento nos encargos tributários. Este caso específico conta até com previsão na Lei de Licitações (art. 65, §5º): "*Quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, quando ocorridas após a data da apresentação da proposta, de comprovada repercussão nos preços contratados, implicarão a revisão destes para mais ou para menos, conforme o caso*".

Já o **reajuste** se caracteriza pela prefixação, no instrumento contratual, de índice geral ou específico (ex.: IGP-M, IPCA, INCC, INPC, etc.) a incidir sobre o preço após determinado período, visando preservar os contratados dos efeitos do regime inflacionário. O fundamento legal do reajuste está positivado no texto constitucional, art. 37, XXI; no art. 3º da Lei Federal nº 10.192/2001; no art. 40, XI da Lei 8.666/1993.

A **repactuação**, por sua vez, foi instituída tendo em vista notadamente as contratações de serviços contínuos subordinados ao art. 57, II da Lei nº 8.666/1993, uma vez que a repactuação promove a correção do valor do contrato com base na demonstração particular da variação de seus componentes de custos, e não de forma geral como fator de correção monetária.

A partir dessa lógica, compreendemos que a alteração de atributos na Tabela SUS, determinada pelo Ministério da Saúde, referia-se tão somente ao reajuste de preços, por não haver modificação contratual, excluindo, portanto, os demais institutos (nesse sentido, não há que se falar em reequilíbrio econômico-financeiro previsto no art. 136, da Lei nº 14.133/2021, com o qual é comumente confundido). E, nesse caso, caberia a formalização do Termo de Apostila.

Assim, o reajuste de preços [3], ainda que pactuado por meio de Termo Aditivo (poderia ser por apostilamento), deve ser tratado em seus aspectos puramente financeiros, pois objetiva a modificação do valor contratado para fazer jus aos preços de novas tabelas do Sistema Único de Saúde.

É importante observar, nesse caso, que a distribuição do recurso é realizada por normativas e deve observar a programação na PPI-MG em comparação ao valor contratado. Mas não pode haver alteração das metas físicas contratadas, nem vincular o repasse do recurso à produção diferente daquela, cujo quantitativo já estava estabelecido no contrato vigente, pois daí se estaria diante de uma alteração quantitativa e não de reajuste financeiro.

Esse incremento financeiro é discriminado separadamente na memória de cálculos, cujo percentual é meramente demonstrativo e não representa impacto ao limite legalmente estabelecido, mas altera o Valor Global do Contrato.

Pode ocorrer outra situação, quando é necessária a adequação das metas físicas, com base no custo médio dos serviços: estamos diante do instituto da repactuação, que deve ser formalizada por meio de Termo Aditivo. Essa é a motivação de alguns processos de

aditamento que visam à adequação do contrato aos recursos disponíveis na PPI-Assistencial dos municípios. É de difícil exemplificação casos concretos de alterações contratuais cujos valores foram alterados, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, conforme previsão contratual. Em todo caso, esse instituto está abrangido na classificação de alteração quantitativa [4], assim como a repactuação, cuja metodologia apresentaremos a seguir.

Todas essas classificações foram minuciosamente abordadas nos fluxos desta Nota Técnica, sendo importante demonstrar aqui os cálculos que dizem respeito exclusivamente às alterações quantitativas e qualitativas para novos serviços.

Para essa metodologia, utilizamos a seguinte fórmula de cálculo:

$$\text{Percentual de alteração [\%]} = \frac{\text{VAM} \times \text{TRV}}{\text{VGI}} \times 100$$

Definições iniciais

- **VALOR DE ALTERAÇÃO MENSAL [VAM]:** recurso a ser acrescentado ou diminuído do contrato por mês. Normalmente os recursos financeiros relacionados ao SUS, em normativas ministeriais e oriundas do CIB-SUS/MG, e necessariamente na PPI-MG, são previstos de forma anual (em respeito ao exercício financeiro). No entanto, os contratos assistenciais possuem previsões de metas físicas e financeiras, bem como provisão de pagamento de forma regular, contínua e mensal, sendo, portanto, importante que se faça tal proporção de 1/12 avos no estudo financeiro do processo de aditamento. Salientamos ainda que os tetos financeiros dos municípios, na ferramenta PPI-MG, podem sofrer modificação mensal (em decorrência de outros remanejamentos ou repactuações), sendo imprescindível verificar a competência/mês atual, no ato da formalização.
- **VALOR GLOBAL INICIAL [VGI]:** refere-se ao valor mensal do contrato multiplicado pelos meses de vigência contratual pactuada³⁰.
- **TEMPO RESTANTE DE VIGÊNCIA [TRV]:** refere-se a quantidade de meses restantes até o término da vigência contratual, considerando a data provável de formalização da alteração.

É importante que os tipos de alterações contratuais sejam separados em razão de sua natureza, conforme classificação já exposta. Acréscimos e supressões não devem ser compensados nas contas apresentadas. Os cálculos de alterações contratuais devem ser realizados separadamente, observando os limites de alterações contratuais estabelecidos no artigo 124 da Lei n.º 14.133/2021, individualmente e sem nenhum tipo de compensação

³⁰ Na nova modelagem de contratação da DCA, cada contrato terá o seu próprio prazo de vigência, a depender do momento da contratação.

VALOR GLOBAL INICIAL ATUALIZADO [VGIA]: considera a incorporação de recursos decorrentes de variação de índices de preços formalizados por apostilas durante a execução contratual. Não se computam as alterações quantitativas já realizadas. Igualmente, consideramos não se referir a modificações de preços na tabela SUS, portanto não temos um exemplo prático em relação aos nossos contratos.

entre eles, tendo como parâmetro o valor global do contrato inicial, de acordo com a citada metodologia de cálculos. Assim, as alterações quantitativas são calculadas separadamente das alterações qualitativas, bem como as demonstrações financeiras oriundas de reajustes de preços.

Esclarecemos que, até o ano de 2020, tratamos como alterações qualitativas apenas aquelas que se referiam aos recursos financeiros advindos de portarias ministeriais (incentivos), realizando o cálculo somente para demonstrar a variação, sempre considerando que nessa situação não há a limitação legal correspondente a 25% para alteração³¹.

Todavia, passamos a tratar como alteração qualitativa a inclusão de novos serviços/subgrupos [5], cujas metas físicas e financeiras não foram previstas no contrato original (a exemplo dos serviços referentes a diagnóstico por ressonância magnética, diagnóstico por tomografia, diagnóstico por medicina nuclear *in vivo*, entre outros). Ainda que represente acréscimo de metas quantitativas, considerando que o novo serviço (que não altera o objeto originalmente pactuado) representa a qualificação na execução de todos os serviços de saúde a serem prestados pelo prestador.

Em relação a esse tipo de alteração, por conter meta física, após tratarmos de algumas demandas, passamos a propor o acréscimo contratual somente se estiver dentro do limite de 25% (vinte e cinco por cento), para maior segurança do ato administrativo³².

A planilha de cálculos elaborada por esta Diretoria contém a memória de alterações anteriores e todos os dados necessários à análise da alteração atual, com percentuais, e devidamente separada em blocos para melhor compreensão (*vide anexo II*³³). Ainda, importante dizer que ela é anexada ao processo de aditamento no corpo do documento inicial, que é submetido à ciência da SCPSS e aprovação da SUBASS, sempre com projeção de formalização para um período médio de 3 (três) meses, de modo a facilitar posteriores atualizações até a celebração do instrumento³⁴.

Assim, apresentamos a memória de cálculo, observando que essa alteração, ainda que se trate de alteração qualitativa, não deve extrapolar o limite de 25%, ou se for o caso, deve haver consulta ao órgão consultivo e à autoridade contratante, visando evitar grandes desproporções dos valores originalmente contratados. Nesse caso, sendo o único prestador habilitado para os serviços, torna-se desnecessária a abertura de Chamamento Público, como já mencionado no bojo da Nota Técnica.

³¹ Do mesmo modo, a partir de 2021, após discussões a esse respeito, passamos a admitir como alteração qualitativa também as inclusões de Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), cujo recurso está previsto na PPI-MG, sendo tratado como incentivo financeiro por não conter metas físicas. No entanto, essa classificação está em discussão junto a outras áreas da SES/MG.

³² O aditamento quantitativo encontra óbice no limite legal de 25% do valor inicial atualizado do contrato, conforme Lei de Licitações e Contratos. Os limites importam o respeito ao direito do contratado.

³³ Não se trata de uma planilha definitiva, tendo sido pensada para desenvolvimento de sistema. Seu objetivo é unicamente facilitar a compreensão a respeito do cálculo que foi realizado.

³⁴ Em se tratando de contratos sob gestão da DCA.

É importante observar que uma segunda alteração de metas para o mesmo serviço incluído deixa de ser uma alteração qualitativa, passando a ser uma alteração quantitativa, e esta deve observar o histórico de alterações contratuais quantitativas, em comparação com o limite legal de 25%³⁵.

Essas alterações implicarão em NOVO VALOR GLOBAL: considera o valor global inicial atualizado, somadas todas as incorporações e subtrações de recursos ao longo da execução contratual, independente de sua natureza. Jamais devem ser descontados valores em razão da execução contratual (decorso regular de vigência).

Explicações sobre a adoção de pagamentos em parcela única, decorrentes de recursos financeiros recebidos no teto do Estado no mesmo exercício financeiro

Em relação a portarias ministeriais que tratam exclusivamente de incentivos financeiros e em que seja identificado um saldo acumulado no Fundo Estadual de Saúde de Minas Gerais e/ou já constar na Programação Pactuada Integrada a partir da competência – deve ser verificada a possibilidade de repasse do recurso ao prestador, em parcela única. É possível ainda o repasse diluído mensalmente a partir da formalização do Termo Aditivo até o final daquele exercício financeiro, por se tratar de incentivos financeiros com portarias nominais ao prestador.

Aplicações de ordem prática - outras definições no âmbito da SUBASS

Fundamental abordar alguns alinhamentos de ordem prática a respeito dos processos de aditamento, além daqueles já tratados nos fluxos e na metodologia de cálculos apresentados.

Em que pese à lei permitir a formalização de termo aditivo de forma unilateral, a autoridade contratante SUBASS adota, como padrão, a formalização de termos aditivos de modo bilateral, de modo a possibilitar a ciência e concordância do prestador.

Porém, apesar de bilateral, a juntada de concordância prévia do prestador de serviços no processo, nem sempre se justifica, à medida que os valores podem variar no curso do processo de aditamento. Podem ocorrer também, circunstâncias que tornem inviáveis a celebração do aditamento. Ainda, em se tratando de supressão, o fundamento da alteração se respalda no limite do teto financeiro do município, sendo interesse precípua da Administração Pública a adequação do contrato administrativo a sua disponibilidade orçamentária, e essa possibilidade é previamente estabelecida no contrato assistencial. Em se tratando de repasse de incentivos financeiros ou reajuste de preços, é previsível que o prestador concorde com a incorporação financeira, não se justificando consulta prévia, que pode atrasar o ajuste, ou criar anseios desnecessários, limitando que a Administração Pública possa providenciar o planejamento de suas atividades centrais ou até mesmo as atualizações

³⁵ Vide: Nota Jurídica Número: 25/2021 - Processo nº 1320.01.0037226/2019-16).

necessárias de cálculos nesses processos até o momento da formalização.

Nos contratos de saúde, constam como parte interveniente de relevante papel os gestores municipais de saúde, sendo esta mais uma razão para que se evitem os ajustamentos unilaterais. Do mesmo modo, não consideramos necessária a sua anuência prévia para a alteração contratual, uma vez que eles participam dos espaços de pactuação, em que se discutem políticas públicas no âmbito do SUS, e ainda sendo eles as próprias autoridades que pactuam os remanejamentos. Em relação aos repasse de incentivos financeiros ou aos reajustes de preços, não podem se opor, visto que os prestadores fazem jus aos recursos por força de lei, ou em razão dos serviços originalmente pactuados.

Por fim, a respeito das minutas de termo aditivo, cumpre apenas observar que todas devem conter a dotação orçamentária devida. Assim, ainda que o aditamento se refira exclusivamente à supressão de metas físicas e financeiras, é necessário constar no Termo Aditivo cláusula específica de dotação orçamentária.

Anexo II - planilha de memória de cálculo para uso interno (meramente exemplificativa)

Item/Projeção	X ° Termo Aditivo		
	mês/ano	mês/ano	mês/ano
INFORMAÇÕES PRÉVIAS			
Valor original* (inf. prévia)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor mensal do termo (inf. prévia)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor global do termo (inf. prévia)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
VALORES MENSAIS DE ALTERAÇÃO - POR TIPO			
Alteração mensal no valor do contrato - (alt. quantitativa/acréscimo)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Alteração mensal no valor do contrato - (alt. quantitativa/supressão)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Alteração mensal no valor do contrato - (alt. qualitativa - Inclusão novo serviço)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Alteração mensal no valor do contrato - (alt. qualitativa - incentivos financeiros/portaria MS)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Alteração mensal no valor do contrato - (alt. qualitativa - ajuste preços)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Número de meses restantes para término da vigência do contrato	X	-1	-2
SALDO DE INCENTIVOS			
Saldo financeiro do incentivo acumulado no FES-MG	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
CLASSIFICAÇÃO DO TIPO DE ALTERAÇÃO CONTRATUAL, VALOR TOTAL E PERCENTUAL CORRESPONDENTE			
Valor total da alteração no objeto - ALT. QUANTITATIVA (acréscimo de serviços já contratados)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor total da alteração no objeto - ALT. QUANTITATIVA (supressão de serviços contratados)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor total da alteração no objeto - ALT. QUALITATIVA (acréscimo de serviços não contratados originalmente - remanejamentos PPI-MG e/ou novo edital)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor total da alteração no objeto - ALT. QUALITATIVA (incentivos financeiros/portarias MS) – Somado ao saldo de incentivo	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor total da alteração no objeto - ALT. QUALITATIVA (ajuste de preços)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
% de alteração contratual (acréscimo quantitativo)	0,00%	0,00%	0,00%
% de alteração contratual (supressão quantitativa)	0,00%	0,00%	0,00%
% de alteração contratual (acréscimo qualitativo/novo serviço)	0,00%	0,00%	0,00%
% de alteração contratual (acréscimo qualitativo/incentivos)	0,00%	0,00%	0,00%
% de alteração contratual (acréscimo qualitativo/ajuste de preço)	0,00%	0,00%	0,00%
Novo valor mensal estimado	R\$	R\$	R\$
Novo valor global estimado	R\$	R\$	R\$
% de acréscimo possível - alt. quantitativa	25,00%	25,00%!	25,00%
% de supressão possível - alt. quantitativa	50,00%	50,00%	50,00%
% de acréscimo possível - alt. qualitativa (novo serviço)*	25,00%	25,00%	25,00%

Anexo III – modelo de Minuta Termo Aditivo

MINUTA TERMO ADITIVO ACRÉSCIMO/SUPRESSÃO - ALTERAÇÃO DE METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS DE ACORDO COM A PPI/MG

XXXX TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº XXX/XXXX, ASSINADO EM XX/XX/XXXX, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DA SUA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E O HOSPITAL XXXXXXXXXXXX, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE XXXXXXXXXXXX/MG.

O Estado de Minas Gerais, por intermédio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.516/0001-88, doravante denominada **CONTRATANTE**, sua Subsecretária de Acesso a Serviços de Saúde, Sra. **JULIANA ÁVILA TEIXEIRA**, portadora da Carteira de Identidade nº MG-11.183.967, expedida pela SSP-MG, inscrita no CPF sob o nº 076.499.336-44, com domicílio especial na Rodovia Papa João Paulo II, nº 4.143, Bairro Serra Verde, em Belo Horizonte/MG, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Decreto n.º 48.661/2023, de 31 de julho de 2023 e Resolução SES/MG n.º 9.000, de 13 de setembro de 2023, e de outro lado o **HOSPITAL XXXXXXXXXXXX**, do município de XXXXXX/MG, inscrito no CNPJ sob o nº XX.XXX.XXX/0001-XX e no **CNES sob o nº XXXXXXXX**, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representada por seu/sua Representante legal/Provedor(a), Sr(a). XXXXXXXXXXXX, portador(a) da Carteira de Identidade XXXX, expedida pela XXXXX, inscrito(a) no CPF sob o nº xxx.xxx.xxx-xx, e por seu/sua Responsável Técnico(a), Dr(a). XXXXX, portador(a) da Carteira de Identidade XXXX, expedida pela SSP-MG, inscrito(a) no CPF sob o nº xxx.xxx.xxx-xx, e no CRM/MG nº XX.XXX, ambos com domicílio especial no endereço do Contratado, qual seja: XXXXXXXXXXXX/MG, com a interveniência do **MUNICÍPIO DE XXXXXX/MG**, doravante denominado **INTERVENIENTE**, neste ato representado por seu/sua Secretário(a) Municipal de Saúde e Gestor(a) do SUS Municipal, Sr(a). XXXXXXXX, portador(a) da Carteira de Identidade XXXX, expedida pela XXXXX, inscrito(a) no CPF sob o nº xxx.xxx.xxx-xx,, com domicílio especial na Rua XXXXXXXXXXXX, em XXXXXXXXXXXX/MG, resolvem celebrar o presente **X TERMO ADITIVO**, em conformidade com a legislação vigente, em especial o art. 124 da Lei Federal 14.133/2021 e com as Deliberações CIB-SUS nº 422/2008, nº 444/2008, nº 563/2009, nº 2.613/2017, nº 2.857/2018 e nº 3.280/2020, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONTRATO tem por finalidade a adequação das metas físicas e financeiras referente aos serviços hospitalares/ambulatoriais de média/alta complexidade, previstos no instrumento contratual, em consonância com a Programação Pactuada e Integrada - PPI Assistencial do município de XXXXX, conforme Justificativa Técnica nº xxx o disposto no Documento Descritivo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

Em decorrência da alteração promovida na Cláusula Primeira deste TERMO, o Contrato terá a Acréscimo/supressão no valor mensal de R\$ xxxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx) referente aos serviços de média/alta complexidade hospitalar/ambulatorial, programados na PPI-MG do município de xxxxx/MG. O percentual de alteração/supressão corresponde a XXXX% (XXXX por cento) em relação ao valor contratual inicial, considerando a previsão de formalização em Mês/Ano.

Parágrafo único. O novo valor mensal estimado do Contrato passa a ser R\$ xxxxxx (XXXXXXXXXXXXXXXXXX) e o novo valor global estimado passa a ser R\$ XXX (XXXXXXXXXXXXXXXXXX).

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da celebração do presente aditamento correrão por meio da Dotação Orçamentária nº 4291.10.302.158.4452.0001 – 339039 – 92.1 – Recurso do SUS.

CLÁUSULA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

Fica a cargo e responsabilidade da SES/SUS-MG promover a publicação do extrato deste TERMO e quaisquer atos dele decorrentes no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais.

CLÁUSULA QUINTA - DA RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES

As disposições contidas no Termo original e nos Termos Aditivos anteriores, permanecem válidas para todos os fins de direito, tendo sua leitura conjugada a este, mantidas as cláusulas e condições que não tenham sido expressamente modificadas pelo presente aditamento contratual.

E, para validade do que pelas partes foi pactuado, firmou-se este Instrumento eletronicamente, para que produza seus jurídicos e legais efeitos em juízo e fora dele.

Belo Horizonte, de xxxxx de xxxxx.

CONTRATANTE:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
SUBSECRETÁRIO(A) DE ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE

CONTRATADO:

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
REPRESENTANTE LEGAL DO HOSPITAL

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO HOSPITAL

MUNICÍPIO/SMS:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE E GESTOR(A) DO SUS DO MUNICÍPIO XXXX/MG