SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
SUBSECRETARIA DE REGIONALIZAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL
DIRETORIA DE MONITORAMENTO DE POLÍTICAS DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE CONTRATOS ASSISTENCIAIS

MANUAL DE CONTRATAÇÃO PARA PRESTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SUS/MG

BELO HORIZONTE
2025

Governador do Estado de Minas Gerais
Romeu Zema Neto

Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais
Fábio Baccheretti Vitor

Secretária de Estado Adjunta de Saúde
Poliana Cardoso Lopes

Chefia de Gabinete
Marina Queirós Cury

Subsecretário de Regionalização
Luiz Fernando Prado de Miranda

Superintendente de Integração Regional
Flavia Fiuza Botelho

Diretora de Monitoramento de Políticas de Saúde
Renata Beatriz Faria de Abreu

Coordenação de Contratos Assistenciais

Diego Ferreira Barbosa e Oliveira
Edilene Silva Ferreira
Gabriela de Souza Lourenço
Jonathan dos Santos Ramos Rosa
Neuma Maria de Jesus
Regiane Magalhães Silva
Rosemar Gomes Vital Marques
Tânia Assis Souza Lopes
Wagner Vieira de Carvalho

Coordenadora de Contratos Assistenciais
Regiane Magalhães Silva

Elaboração – 1ª Edição
Mariana Rangel Braga Pires
Regiane Magalhães Silva
Wagner Vieira de Carvalho
Warley França Santa Bárbara

Atualização – 2ª Edição
Diego Ferreira Barbosa e Oliveira
Edilene Silva Ferreira
Elaine Gomes da Silva
Regiane Magalhães Silva
Tânia Assis Souza Lopes
Wagner Vieira de Carvalho

Elaboração, distribuição e informações:

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Subsecretaria de Regionalização/Superintendência de Integração Regional/ Diretoria de Monitoramento de Políticas de Saúde/Coordenação de Contratos Assistenciais: Cidade Administrativa, Presidente Tancredo Neves, Rodovia Papa João Paulo II, 3.777, Bairro Serra Verde, Edifício Minas – 13º andar – CEP 31630- 903.

SUS SAÚDE GOVERNO DE MINAS AQUI O TREM PROSPERA.

SUMÁRIO

1 LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA	**6**
1.1 Legislação federal	**6**
1.2 Legislação estadual	**7**
2 DA COORDENAÇÃO DE CONTRATOS ASSISTENCIAIS	**8**
3 DA CONTRATAÇÃO DA REDE COMPLEMENTAR AO SUS	**10**
3.1 Da necessidade de contratação da rede complementar ao SUS	**12**
4 PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO	**13**
4.1 Documento de Formalização de Demanda	**14**
4.2 Estudo Técnico Preliminar	**15**
4.3 Análise de riscos ou mapa de riscos da contratação	**15**
4.4 Termo de referência	**15**
5 DO CREDENCIAMENTO	**16**
5.1 Da fase preparatória e de divulgação do edital	**16**
5.2 Das fases de apresentação de propostas, habilitação e julgamento	**18**
5.3 Da fase de recurso	**21**
5.4 Da formalização do contrato e da homologação do credenciamento	**22**
ANEXOS	**25**
Minuta de edital	**25**
Minuta de contrato	**46**
Minuta de documento descritivo	**59**
Termo de designação de gestor de contrato	**82**
Termo de designação de fiscal de contrato	**84**

LISTA DE SIGLAS

Sigla	Descrição
AGE	Advocacia Geral do Estado
AJ	Assessoria Jurídica
CAS	Coordenação de Atenção à Saúde
CC	Comissão de Contratação
CCTA	Coordenação de Contratos Assistenciais
CEBAS	Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CL	Checklist
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CRC	Conselho Regional de Classe
DDO	Declaração de Disponibilidade Orçamentária
DFD	Documento de Formalização de Demanda
DMPS	Diretoria de Monitoramento de Políticas de Saúde
ETP	Estudo Técnico Preliminar
FAEC	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
FHEMIG	Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
FOG	Forma de Organização
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
IOF/MG	Imprensa Oficial de Minas Gerais
MAC	Média e Alta Complexidade
MRC	Mapa de Riscos da Contratação
MS	Ministério da Saúde
NPP	Núcleo de Processamento e Programação
PCEP	Protocolos de Cooperação entre Entes Públicos
PNCP	Portal Nacional das Contratações Públicas

PPI	Programação Pactuada e Integrada
PRTMS	Portaria do Ministério da Saúde
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SIR	Superintendência de Integração Regional
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SISMAC	Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade
SRAS	Superintendência de Redes de Atenção à Saúde
SUBR	Subsecretaria de Regionalização
SUS	Sistema Único de Saúde
URS	Unidade Regional de Saúde

1 LEGISLAÇÃO DE REFERÊNCIA

1.1 Legislação federal

- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
- Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que dispõe sobre licitações e contratos administrativos.
- Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera as Leis nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivos das Leis nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências.
- Lei Federal 12.101, de 27 de novembro de 2009, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social e dá outras providências.
- Lei Federal nº 11.107, de 6 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências.
- Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do artigo198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.
- Lei Federal nº 13.650, de 11 de abril de 2018, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, na área de saúde, de que trata o art. 4º da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009; e altera as Leis nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e 8.429, de 2 de junho de 1992.
- Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- Decreto Federal nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007, que regulamenta a Lei nº 11.107,de 6 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos.
- Portaria de Consolidação nº 1 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.
- Portaria de Consolidação nº 2 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.
- Portaria de Consolidação nº 3 - Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.
- Portaria de Consolidação nº 4 - Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde.
- Portaria de Consolidação nº 5 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.
- Portaria de Consolidação nº 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.

1.2 Legislação estadual

- Constituição do Estado de Minas Gerais de 1989.
- Lei Estadual nº 11.983, de 14 de novembro de 1995, que institui o Fundo Estadual de Saúde – FES – e dá outras providências.
- Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde.
- Decreto Estadual nº 44.692, de 28 de dezembro de 2007, que exclui os prestadores de serviços médico-hospitalares e odontológicos da incidência do Decreto nº 44.431, de 29 de dezembro de 2006.
- Decreto Estadual nº 44.425, de 22 de dezembro de 2006, que estabelece normas para o credenciamento de prestadores de serviços médico-hospitalares e odontológicos pela SES-MG.
- Decreto Estadual nº 48.587, de 17 de março de 2023, que regulamenta o disposto no § 3º do art. 8º da Lei Federal nº 14.133, para dispor sobre as regras para atuação do agente de contratação e da equipe de apoio, o funcionamento da comissão de contratação e a atuação dos gestores e fiscais de contratos, no âmbito da Administração Pública direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo.
- Decreto Estadual nº 49.080, de 1º de agosto de 2025, que dispõe sobre as normas de transferência, monitoramento, prestação de contas e avaliação dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde.
- Decreto Estadual nº 48.661, de 31 de julho de 2023, que dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Saúde, alterado pelo Decreto nº 49.084, de 8 de agosto de 2025.
- Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.268, de 12 de fevereiro de 2016, que aprova a aplicação da Portaria GM/MS nº 3.410, de 30 de dezembro de 2013, ao contrato relativo aos Hospitais da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais/FHEMIG, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, e dá outras providências.
- Resolução SES-MG nº 5.224, de 12 de abril de 2016, que estabelece os fluxos de habilitação de serviços e leitos pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.
- Resolução SES-MG nº 4.258, de 28 de março de 2014, que institui o sistema de controle interno da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais e dá outras providências.
- Resolução SES-MG nº 3.903, de 6 de setembro de 2013, que aprova os procedimentos para remanejamentos, alteração cadastral do tipo de gestão, contratação, processamento da produção e do pagamento dos Consórcios, previstos no artigo 5º da Resolução SES-MG nº 3.577, de 26 de dezembro de 2012.
- Resolução SES-MG nº 3.577, de 26 de dezembro de 2012, que dispõe sobre o processo de credenciamento dos serviços dos Consórcios Intermunicipais de Saúde.
- Resolução SES-MG nº 2.568, de 13 de outubro de 2010, que regulamenta o Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, e estabelece outras providências.
- Resolução SES/MG nº 8.363, de 18 de outubro de 2022, que dispõe sobre a gestão e fiscalização de contratos firmados pelo Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, e dá outras providências.
- Resolução SES-MG nº 8.879, de 17 de julho de 2023, que dispõe sobre as regras de aplicação do Decreto Estadual nº 48.600, de 10 de abril de 2023.
- Resolução SES-MG nº 9.991, de 7 de fevereiro de 2025, que dispõe sobre a delegação de competência aos servidores da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e dá outras providências.

2 DA COORDENAÇÃO DE CONTRATOS ASSISTENCIAIS

A Coordenação de Contratos Assistenciais (CCTA) está vincula à Subsecretaria de Regionalização (SUBR), consoante a estrutura institucional determinada pelo Decreto Estadual nº 48.661/2023, alterado pelo Decreto nº 49.084/2025, e a SUBR possui estas atribuições institucionais, referentes às contratações de serviços de saúde:

> Art. 65 – A Subsecretaria de Regionalização tem como competência promover a governança regionalizada das políticas de saúde, com atribuições de:
> I – implantar e monitorar as políticas de saúde no âmbito da SES;
> II – gerenciar as comissões intergestores bipartite estadual, macrorregionais e microrregionais;
> III – acompanhar as decisões da Comissão Intergestores Tripartite;
> IV – coordenar a elaboração de estudos e análises de regionalização em saúde;
> V – coordenar ajustes e revisões do Plano Diretor de Regionalização;
> VI – executar o processo de contratualização de serviços de média e alta complexidade no âmbito da SES;
> VII – normatizar procedimentos de contratação e monitorar dados referentes aos contratos assistenciais, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;
> VIII – qualificar o credenciamento e prestar apoio às contratações de serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.

Nesse sentido, identifica-se a necessidade de contratação de ações e serviços de saúde referentes a recursos de alta e média complexidade disponíveis para contratação na rede complementar ao SUS em municípios, por meio da instrução processual e documentos conforme art. 72 e seus incisos da Lei Federal nº 14.133/2021.

Também são realizados todos os trâmites para a formalização de contratos assistenciais, em decorrência de credenciamento (art. 74, inciso I da Lei Federal nº 14.133/2021), por fluxo que será melhor detalhado ao longo deste *Manual*.

Em casos específicos e justificados, realizam-se contratações diretas com estabelecimentos de saúde, por meio de inexigibilidade de licitação, como as contratações da Fundação Hemominas e Funed. No que tange à formalização contratual com hospitais da Rede FHEMIG junto aos municípios, são firmados Protocolos de Cooperação entre Entes Públicos – PCEPs. Nesse caso, a CCTA acompanha a formalização dos instrumentos, além de ser responsável pela execução no âmbito da SES/MG.

No âmbito da formalização, a CCTA também é responsável por instruir os contratos assistenciais para as demais áreas técnicas da SES/MG, que motivam e executam tais contratos.

Além dos instrumentos contratuais, esta Coordenação tem a competência de formalizar os termos aditivos aos contratos assistenciais, e as alterações contratuais pressupõem superveniência ao fato, podendo objetivar acréscimos ou supressões ao montante contratada, bem como prorrogações de vigência, dentre outros.

Nesse ínterim, o aditamento contratual se ampara na Lei Federal nº 14.133/2021, em especial no art. 124, e o procedimento adotado para a formalização de termos aditivos aos contratos assistenciais está melhor descrito na *Nota Técnica* (www.saude.mg.gov.br/servicosdesaude) que trata sobre os processos de aditamentos contratuais no âmbito da CCTA.

Ademais, é responsabilidade de a CCTA acompanhar a regularidade documental dos contratos formalizados, solicitando atualização de documentação aos prestadores, quando couber. Destaca-se que a manutenção das condições de habilitação é obrigação do contratada, e esta Coordenação tem a competência de monitorar a validade dos documentos.

Em atenção ao Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2/2017 (Origem: PRT MS/GM nº 3.410/2013), a CCTA realiza a avaliação dos contratos junto a prestadores hospitalares. Tal avaliação é realizada conforme diretrizes previstas no documento descritivo de cada contrato pela Comissão de Acompanhamento de Contratos, para apurar o cumprimento de metas contratuais quantitativas e qualitativas. O processo de avaliação de contrato está descrito no *Manual de Orientações da Comissão de Acompanhamento dos Contratos.* (www.saude.mg.gov.br/servicosdesaude).

Ainda, nos termos da referida Portaria de Consolidação, o pagamento dos prestadores hospitalares é realizado por orçamentação parcial, ou seja, adotando a parcela prefixada e parcela pós-fixada. A CCTA possui a responsabilidade de mensalmente acompanhar e solicitar a execução do montante prefixado dos contratos hospitalares, o qual corresponde aos recursos destinados a ações e serviços de saúde de média complexidade ambulatorial e hospitalar, além de incentivos.

A parcela pós-fixada dos contratos hospitalares – recursos de alta complexidade e FAEC – além dos prestadores ambulatoriais, também são responsabilidade da CCTA acompanhar, de acordo com a produção aprovada encaminhada pelo Núcleo de Processamento e Programação (NPP), respeitando-se o montante previsto em contrato.

Em decorrência do Decreto Estadual nº 49.080, de 1º de agosto de 2025, vislumbra-se a definição de contrato assistencial:

> V – Contrato Assistencial: instrumento administrativo bilateral celebrado entre a SES e a instituição privada, com ou sem fins lucrativos, para a prestação de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de Minas Gerais – SUS-MG, observada a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e legislação aplicável;

Tendo em vista o apresentado, esta Coordenação, como gestora dos contratos assistenciais da SES/MG, tem o desafio de equilibrar diariamente a necessidade assistencial com os procedimentos jurídicos, servindo-se do planejamento de prazos e demandas, bem como da expertise técnica.

3 DA CONTRATAÇÃO DA REDE COMPLEMENTAR AO SUS

A Constituição da República garante, em seu art. 196, que "a saúde é direito de todos e dever do Estado". No art. 199, prevê que:

> Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
> § 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistemaúnico de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

A Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece a possibilidade de se recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada quando as disponibilidades do SUS forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de determinada área, devendo essa participação complementar ser formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas de direito público (art. 24).

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, Título VI, normatiza a participação complementar da iniciativa privada na execução de serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no SUS.

Os dispositivos a seguir trazem definições importantes:

> Título VI
> Da Participação complementar Capítulo I Das Disposições Gerais
> Art. 128. Este Capítulo dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 1º)
> Art. 129. Para efeito deste Capítulo, considera-se: (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 2º)
> I – chamamento público: ato de chamar, publicamente, prestadores de serviços assistenciais de interesse do SUS, com a possibilidade de credenciá-los;
> II - credenciamento: procedimento de licitação por meio do qual a administração pública, após chamamento público para um determinado objeto, celebra contrato de prestação de serviços com todos aqueles considerados aptos, nos termos do art. 25, "caput" da Lei nº 8.666, de 1993;
> (...)
> Art. 130. Nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de ampliação para garantir a cobertura assistencial à população de um determinado território, o gestorcompetente poderá recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada.
> § 1º Na complementação dos serviços de saúde deverão ser observados os princípios e as diretrizes do SUS e as normas técnicas e administrativas aplicáveis.

Dessa forma, cabe à CCTA realizar o acompanhamento dos contratos vigentes e a disponibilização de novos recursos e serviços em PPI, ou por meio projetos e/ou políticas públicas de iniciativa da SES/MG para efetivar os trâmites de novas contratações, evitando a desassistência e/ou repasse de recursos sem a devida formalização de instrumento contratual.

Para isso, a CCTA utiliza o credenciamento ou a contratação direta para a contratação de prestadores de saúde, seguindo ditames Lei Federal nº 14.133/2021 e da Advocacia Geral do Estado de Minas Gerais.

O credenciamento é o ato pelo qual o gestor dá publicidade ao interesse de complementar a rede assistencial de saúde aos prestadores de serviços hospitalares ou ambulatoriais, mediante a possibilidade de contratação.

O credenciamento dar-se-á por ato formal e aplicar-se-á a todos os interessados que forem habilitados em procedimento específico, em condições equânimes, quando se conferirá o direito de exercer complementarmente, a partir da celebração de contrato, a prestação de serviços de saúde.

Tendo em vista que, por meio do credenciamento, a Administração tem interesse em contratar o maior número de interessados que atendam às condições de habilitação por ela estabelecidas, sem que ocorra qualquer relação de exclusão, não se vislumbra a possibilidade de competição entre eventuais interessados.

Dessa forma, entende-se que casos dessa natureza se compatibilizam com a regra prevista no art. 74, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021: a contratação por inexigibilidade de licitação para objetos que devam ou possam ser contratadas por meio de credenciamento, sobretudo quando se trata de serviços remunerados por preço único e uniforme, como é o caso do SUS.

Assim, o credenciamento deverá preservar a lisura, a transparência e a economicidade do procedimento, garantindo tratamento isonômico aos interessados e a possibilidade de acesso àqueles que venham a satisfazer as exigências fixadas em edital, observados os princípios e diretrizes do SUS.

A Lei Federal nº 14.133/2021 traz, dentre outras alterações, o credenciamento enquanto procedimento auxiliar das licitações e contratações, nos artigos 78 e 79. Para os fins desta Lei, conforme art. 6º, considera-se:

> XLIII - credenciamento: processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados; [...].

Portanto, por ser um procedimento administrativo, na tramitação dos autos do credenciamento, serão observados, entre outros, os princípios determinados no art. 5º da Lei Federal nº 14.133/2021: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, interesse público, probidade administrativa, igualdade, planejamento, transparência, eficácia, segregação de funções, motivação, vinculação ao edital, julgamento objetivo, segurança jurídica, razoabilidade, competitividade, proporcionalidade, celeridade, economicidade e desenvolvimento nacional sustentável, assim como as disposições do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 (Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro).

3.1 Da necessidade de contratação da rede complementar ao SUS

As ações e serviços de saúde são objeto de contratação, de modalidade ambulatorial e/ou hospitalar; de complexidade média, alta ou não se aplica; de financiamento MAC (Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar) ou FAEC (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação), referente a projetos e/ou políticas públicas de iniciativa da SES/MG.

Ademais, o processo de contratação também pode ser iniciado em razão de disponibilidade de recurso na Programação Pactuada Integrada (PPI) de determinado município, normalmente em razão de remanejamento, atos normativos, entre outros.

O trâmite para abertura do credenciamento começa com a elaboração do documento de formalização de demanda.

Para isso, utilizam-se como parâmetro os valores mensais disponíveis na PPI, instrumento norteador da contratação dentre outros recursos referentes a projetos e/ou políticas públicas de iniciativa da SES/MG.

A PPI programa os recursos federais MAC em níveis sequenciais de detalhamento. Primeiramente, divide-se pela complexidade: média, alta ou não se aplica. Depois, distinguem-se os grupos, em seguida, os subgrupos. Os subgrupos são programados em forma de organização (FOG), que se classifica em procedimento – o maior nível de detalhamento. A programação da PPI/MG segue, em linhas gerais, a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS.

Os recursos disponíveis para contratação são dispostos em uma estrutura específica que é aplicada ao Formulário I, ao Anexo I do Edital de Credenciamento e ao documento descritivo. Nessa estrutura, os serviços de saúde são discriminados em Quadros:

- Quadro 1 traz os serviços de Média Complexidade Ambulatorial;
- Quadro 2 traz os serviços de Alta Complexidade Ambulatorial;
- Quadro 3 traz os serviços de Média Complexidade Hospitalar;
- Quadro 4 traz os serviços de Alta Complexidade Hospitalar;
- Quadro 5 traz os serviços de Leitos Complementares;
- Quadro 6 traz os serviços de financiamento FAEC Ambulatorial e Hospitalar;
- Quadro 7 traz as Portarias Ministeriais, Incentivos e Recursos Complementares.

Em geral, adota-se para contratação o nível de detalhamento do serviço na PPI. A exceção são os recursos de média complexidade ambulatorial que, apesar de programados por procedimento, contrata-se por subgrupo. Isso ocorre porque existem muitos procedimentos, tendo um grande nível de detalhamento, que tornaria rígida a prestação de serviços de saúde – que tem como características a dinamicidade e a imprevisibilidade – caso essa lógica fosse utilizada na formalização de contratos.

A partir dos recursos financeiros disponíveis na PPI do município de referência, são subtraídos os recursos comprometidos com prestadores públicos municipais, com base em Declarações de Capacidade Técnico-Operacional de Prestador Público, assinadas pelo gestor municipal do SUS.

Também são subtraídos no cálculo os recursos já previstos em outros contratos assistenciais vigentes, referentes ao município em questão. Assim, esta é a fórmula do estudo de viabilidade financeira:

Equação

$$PPI - público - contratos\ vigentes = viabilidade\ financeira\ para\ contratação.$$

Para compreensão, PPI: recursos mensais disponíveis no teto da PPI do município em estudo; público: recursos mensais comprometidos com prestadores públicos municipais, conforme Declaração de Capacidade Técnico-Operacional de Prestador Público. Contratos vigentes: recursos mensais comprometidos em contratos assistenciais vigentes. Viabilidade financeira para contratação: recursos mensais disponíveis para contratação, previstos em Formulário.

4 PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

A seguir serão descritas as atividades/etapas que compõem o planejamento da contratação.

Após identificada a necessidade de contratação da rede complementar de saúde em determinado município, é realizada uma consulta aos dados do município nos sistemas do Ministério da Saúde e SES/MG, a exemplo do Tabwin, CNES e PPI/MG. Isso é feito para contextualizar e entender as características do município. A tabulação realizada no Tabwin observa os valores aprovados, ou seja, os serviços executados por prestadores de saúde.

Também são consolidadas informações referentes a contratos assistenciais vigentes no município e quais serviços abarcam. Ademais, são consolidados os valores mensais dispostos na PPI do município em estudo para cálculo da viabilidade financeira.

Em seguida, é demandada a declaração de capacidade técnico-operacional dos prestadores públicos para cada estabelecimento de saúde público municipal que produz serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – financiamento MAC ou FAEC.

Depois, a CCTA calcula a viabilidade financeira para fins de abertura do credenciamento, conforme equação: $PPI - público - contratos\ vigentes = viabilidade\ financeira\ para\ contratação.$

A seguir, instrui-se o processo eletrônico, com a elaboração dos documentos elencados no art. 72, I a VIII, da Lei Federal 14.133/2021, em que se afirma a necessidade de contratação de serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada.

A partir dos estudos de viabilidade financeira e de viabilidade assistencial, solicita-se à autoridade superior, o Subsecretário de Regionalização (SUBR), que possui competência a ele delegada, conforme diretrizes da Resolução nº 9.991, de 7 de fevereiro de 2025, que trata da delegação de competência do Secretário de Estado de Saúde, a autorização para abertura de credenciamento.

Importante mencionar as autoridades competentes para assinar estes documentos: a estimativa de despesa, assinada pelo subsecretário ou superintendente; aprovação do Documento de Formalização de Demanda (DFD), assinada pelo subsecretário; Estudo Técnico Preliminar (ETP), assinado pela equipe de planejamento da contratação e pela autoridade competente, nos termos do art. 5º da Resolução SEPLAG nº 115/2021; Mapa de Riscos da Contratação (MRC), assinado pelo subsecretário da pasta e/ou superintendente.

Nesse momento, a autoridade superior também designa o gestor do(s) contrato(s) decorrente(s) do processo de credenciamento, conforme art. 3º, VI, da Resolução SES/MG nº 8.363/2022:

> VI - Gestor de contrato (oneroso): agente público responsável por gerenciar a execução do objeto do contrato, por meio do preparo, coordenação, acompanhamento, conclusão e demais ações gerenciais pertinentes, no todo ou por tarefas especificamente designadas, devendo zelar pelo cumprimento das cláusulas contratuais, para garantir a adequada execução do contrato celebrado, reportando- se às autoridades competentes sempre que necessário, dentre outras atribuições; [...].

4.1 Documento de formalização de demanda

O documento de formalização de demanda (DFD) fundamenta o plano de contratações anual, no qual a área requisitante evidencia e detalha a necessidade de contratação (artigo 2º, inciso IV, do Decreto Federal nº 10.947, de 25 de janeiro de 2022). Trata-se de documento essencial à instrução do feito, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, já que é o ato inicial que deflagrará todo o procedimento administrativo de contratação e fundamentará o plano de contratações anual (art. 12, inciso VII, da Lei Federal nº 14.133/2021).

Considerando tratar-se de documento obrigatório na instrução dos processos de contratação direta, bem como a sua dupla finalidade – demonstrar a necessidade da contratação e fundamentar o plano de contratações anual – deve valer-se do disposto no Decreto Federal nº 10.947/2022, que regulamentou o art. 12, VII, da Lei Federal nº 14.133/2021, no âmbito da Administração Pública Federal, tem em vista a atual ausência de regulamentação da matéria em âmbito estadual (art. 187 da NLLC).

A formalização da demanda, de que trata o inciso I, poderá vir acompanhada de outros documentos, tais como o estudo técnico preliminar, análise de riscos, termo de referência, projeto básico ou projeto executivo, a depender da complexidade e vulto da contratação, conforme orientações a seguir.

4.2 Estudo Técnico Preliminar

O Estudo Técnico Preliminar - ETP, de acordo com o art. 6º, inciso XX da Lei Federal nº 14.133/2021, é "[...] 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", e sua elaboração deverá ocorrer em conformidade com os §§ 1º e 2º do art. 18 do mesmo diploma legal.

Apesar de ser importante instrumento de concretização do princípio do planejamento no âmbito das contratações públicas, a própria Lei ressalva a faculdade de sua elaboração em determinadas hipóteses:

> Art. 72. O processo de contratação direta, que compreende os casos de inexigibilidade e de dispensa de licitação, deverá ser instruído com os seguintes documentos:
> I - documento de formalização de demanda e, se for o caso, estudo técnico preliminar, análise de riscos, termo de referência, projeto básico ou projeto executivo; (...).

No âmbito do Estado de Minas Gerais, foi editada a Resolução SEPLAG n° 115, de 29 de dezembro de 2021, que, nos mesmos moldes da lei federal, dispõe sobre necessidade da elaboração do ETP para aquisição de bens e para a contratação de serviços de qualquer natureza, e, no que couber, para contratação de obras, e faculta o seu uso nas hipóteses de dispensa e de inexigibilidade de licitação, mediante justificativa aprovada pela autoridade competente.

4.3 Análise de riscos ou mapa de riscos da contratação

Outro documento exigido nas contratações diretas é a análise de riscos, constante no inciso I do art. 72 da Lei Federal 14.133/2021. O instituto da análise de riscos foi regulamentado, no âmbito estadual, pela Resolução Conjunta CGE/SEPLAG nº 1, de 8 de abril de 2024.

Conforme art. 2º, V, dessa Resolução, o mapa de riscos é o "[...] documento que materializa a análise dos riscos que possam comprometer o sucesso do processo, e que propõe controles capazes de mitigar as possibilidades ou os efeitos da sua ocorrência".

Ainda sobre o MRC, segundo art. 15 da Resolução, o documento deve conter, no mínimo, estas informações: resumo sobre a contratação; identificação dos eventos de risco específicos da contratação, suas causas, consequências, a probabilidade da ocorrência e os possíveis impactos; nível de risco avaliado; medidas de tratamento propostas, com descrição dos controles preventivos e dos controles contingenciais; responsáveis e cronograma para implementação da medida de tratamento.

4.4 Termo de referência

O termo de referência (TR) também é um dos documentos constantes do art. 72, I, da Lei Federal 14.133/21. A definição e requisitos do TR constam do art. 6º, XXIII:

documento necessário para a contratação de bens e serviços, que deve conter os seguintes parâmetros e elementos descritivos:
a) definição do objeto, incluídos sua natureza, os quantitativos, o prazo do contrato e, se for o caso, a possibilidade de sua prorrogação;
b) fundamentação da contratação, que consiste na referência aos estudos técnicos preliminares correspondentes ou, quando não for possível divulgar esses estudos, no extrato das partes que não contiverem informações sigilosas;
c) descrição da solução como um todo, considerado todo o ciclo de vida do objeto;
d) requisitos da contratação;
e) modelo de execução do objeto, que consiste na definição de como o contrato deverá produzir os resultados pretendidos desde o seu início até o seu encerramento;
f) modelo de gestão do contrato, que descreve como a execução do objeto será acompanhada e fiscalizada pelo órgão ou entidade;
g) critérios de medição e de pagamento;
h) forma e critérios de seleção do fornecedor;
i) estimativas do valor da contratação, acompanhadas dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos, que devem constar de documento separado e classificado;
j) adequação orçamentária; [...].

5 DO CREDENCIAMENTO

5.1 Fase preparatória e de divulgação do edital

Tendo sido diagnosticados os serviços disponíveis para contratação, referentes a financiamento MAC (Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar) ou FAEC (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação), ou a projetos e/ou políticas públicas de iniciativa da SES/MG, inicia-se a instrução do processo de credenciamento.

Após a autorização para abertura de credenciamento ser assinada, procede-se à instrução das minutas de edital, de contrato e de documento descritivo. Registre-se que os modelos dispostos nos anexos deste **Manual** estão atualizados à Lei Federal nº 14.133/2021.

Ao final da fase preparatória, o processo seguirá para o órgão de assessoramento jurídico da Administração, que realizará controle prévio de legalidade mediante análise jurídica da contratação, analisando as minutas de edital de credenciamento e de contratação assistencial, conforme art. 53 da Lei Federal 14.133/2021.

O documento descritivo é parte integrante do contrato, sendo "[...] instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de assistência à saúde com as respectivas metas qualitativas e quantitativas, identificando, quando couber, metas relacionadas à gestão, avaliação, ensino e pesquisa" (art. 129 da Portaria de Consolidação nº 1/2017). É inserido previamente no formato de minuta, pois só haverá a versão definitiva após o resultado do credenciamento.

Na minuta de edital de credenciamento são discriminados os valores de seu Anexo I, que traz a relação dos serviços a serem contratadas, conforme cada formulário específico.

Com relação às contratações de serviços de saúde, existe a possibilidade de contratação de serviços com recursos ambulatoriais e/ou recursos hospitalares, e a avaliação dos contratos hospitalares é adotada conforme Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2/2017, observando-se o *Manual de Orientações da Comissão de Acompanhamento dos Contratos* (www.saude.mg.gov.br/servicosdesaude).

Por esse mesmo motivo, o documento descritivo seguirá as particularidades da minuta de contratação, quando há serviços com recursos hospitalares e quando somente são contratadas serviços ambulatoriais. Nessas minutas, é necessário atualizar os valores previstos para cada procedimento de credenciamento.

Após as instruções das minutas, solicita-se à área de finanças da SES/MG a disponibilidade orçamentária para acobertar as despesas referentes à contratação de ações e serviços de saúde de forma complementar. Segundo o art. 16 da Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar nº 101/2000):

> [...] as ações governamentais que acarretem aumento da despesa devem ser acompanhadas de declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.

A declaração de disponibilidade orçamentária é emitida pela área de finanças da SES/MG e assinada pelo(a) ordenador(a) de despesas.

Em seguida, é elaborado memorando para envio dos autos para análise da Assessoria Jurídica. Para o envio, a minuta de edital é assinada pela autoridade superior, já as demais minutas são assinadas pela Coordenadora de Contratos Assistenciais.

Nos termos do art. 53, **caput**, da Lei Federal nº 14.133/2021, "Ao final da fase preparatória, o processo licitatório seguirá para o órgão de assessoramento jurídico da Administração, que realizará controle prévio de legalidade mediante análise jurídica da contratação.". Por isso as minutas de Edital e de Contrato devem ser previamente examinadas e aprovadas pela assessoria jurídica da Administração.

A Assessoria Jurídica tem o prazo de 12 (doze) dias úteis para emitir o parecer (Resolução AGE nº 93/2021). Com a Nota Jurídica nos autos, a CCTA deve lê-la minuciosamente e elencar as ressalvas apresentadas, respondendo-as por meio de Termo de Saneamento, para prosseguimento do feito, caso não haja óbice de natureza jurídica.

Saneadas as ressalvas jurídicas, estabelecem-se as datas para peticionamento dos prestadores com suas propostas. A partir da marcação das datas, instrui-se a versão definitiva do edital de credenciamento. O edital deve ser assinado pela autoridade superior, publicado no PNCP, no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais (IOF/MG), bem como em jornal de grande circulação. Destaca-se que entre a data de publicação do Edital e a data de peticionamento deve haver um prazo mínimo de 10 (dez) dias úteis para divulgação do certame no território e juntada dos documentos por parte dos interessados.

5.2 Fases de apresentação de propostas, habilitação e julgamento

Com a publicação do edital, inicia-se a fase de apresentação de propostas e de habilitação do credenciamento. Nessa fase, a comissão de contratação tem a competência de analisar e julgar a habilitação ou não das instituições participantes, nos termos do edital. A comissão é regida e deve atuar em atenção ao edital de credenciamento.

A comissão de contratação, previamente instituída e publicizada, composta por no mínimo 3 (três) membros titulares, entre os quais pelo menos 2 (dois) deles devem ser ocupantes dos quadros permanentes da SES/MG, que atuem, preferencialmente, na Coordenação de Regulação, Coordenação de Atenção à Saúde e Coordenação de Vigilância em Saúde. A comissão ainda deve contar com membros suplentes, que substituirão os titulares na ausência destes. Destaca-se que não poderão integrar a comissão de contratação parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de proprietários, administradores, dirigentes, responsável legal ou técnico de estabelecimentos de saúde participantes do certame.

Na data agendada para peticionamento, os interessados devem apresentar as documentações exigidas no edital, no horário predeterminado. A entrega de documentos deve ser por peticionamento eletrônico ou, de forma excepcional e motivada, por meio de envelope físico.

Quando o peticionamento ocorre pelo SEI!, ele será encaminhado à comissão de contratação, sem, contudo, realizar qualquer tipo de análise. No caso de entrega física de documentos, deve-se gerar protocolo notificando o recebimento do envelope, que só será aberto durante a sessão de chamamento público.

De acordo com o edital, no primeiro dia útil subsequente ao peticionamento, deve acontecer a primeira sessão de chamamento público. Na sessão, a comissão de contratação deve verificar se os interessados apresentaram todos os documentos exigidos no edital de credenciamento e julgar pela habilitação ou inabilitação dos participantes.

Os documentos exigidos buscam verificar as condições de prestação das ações e serviços de saúde, tendo cunho de habilitação fiscal, social, técnica, jurídica, trabalhista e econômico-financeira, como exigido pelos arts. 62 a 70 da Lei Federal 14.133/2021. Ademais, também devem ser apresentadas, devidamente assinadas, as declarações anexas ao edital.

Todos os documentos devem ser apresentados em original, por cópia ou por qualquer outro meio expressamente admitido pela Administração. Destaca-se que, ao fazer o peticionamento eletrônico para fins de credenciamento, o peticionante declara a veracidade dos documentos apresentados em relação aos originais, o que gera a autenticação pelo sistema SEI!.

O Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (Cebas), expedido pelo Ministério da Saúde, é o documento que comprova que o estabelecimento de saúde é filantrópico e/ou sem fins lucrativos. Logo, caso o certificado não seja apresentado, a instituição não será inabilitada por essa razão, mas deixará de cumprir os requisitos para ter preferência na contratação com o SUS, nos termos do § 1º do art. 199 da Constituição da República e, portanto, participará em igualdade de condições com as instituições privadas lucrativas.

Alguns serviços exigem habilitação prévia pelo Ministério da Saúde ou habilitação estadual para serem executados. Assim, somente os estabelecimentos de saúde que foram nominalmente indicados em portaria podem prestá-los. Nessa situação, os interessados devem apresentar as portarias ministeriais ou resoluções que os autorizam a executar os serviços a serem contratadas, conforme disposto no Anexo I do Edital.

Ressalta-se que a sessão de chamamento público será realizada preferencialmente sob a forma eletrônica, admitida a utilização da forma presencial, desde que motivada, devendo a sessão ser registrada em ata e gravada em áudio e vídeo, conforme disposto no § 2º do art. 17 da Lei Federal 14.133/2021. É importante também o que prevê o § 5º do mesmo artigo:

> § 5º Na hipótese excepcional de licitação sob a forma presencial a que refere o § 2º deste artigo, a sessão pública de apresentação de propostas deverá ser gravada em áudio e vídeo, e a gravação será juntada aos autos do processo licitatório depois de seu encerramento.

Caso a sessão seja presencial, todos os presentes deverão rubricar os documentos peticionados, o *checklist* de cada estabelecimento e a ata da reunião. Já na hipótese de a sessão ser virtual, todos os membros da comissão de contratação e os representantes das instituições que participaram da reunião deverão assinar, pelo sistema SEI!/MG, a ata circunstanciada.

Caso haja interessados habilitados na primeira sessão de chamamento público, eles devem ser submetidos à visita técnica, para verificar a capacidade instalada do estabelecimento de saúde.

Caso não haja participantes na primeira sessão de chamamento público, ou todos os interessados forem inabilitados, poderá ser contado novo prazo para peticionamento e haverá uma segunda sessão de chamamento público.

Novamente, se houver habilitados, estes deverão se submeter à visita técnica. Caso não haja habilitados, a comissão de contratação deve providenciar a publicação do resultado do chamamento público.

É realizada visita técnica em todos os estabelecimentos de saúde que foram habilitados em sessão de chamamento público. O intuito é confirmar a capacidade física e operacional e a qualidade das ações e serviços de saúde ofertadas pelo estabelecimento. Também é observado se a qualificação das instituições corresponde às informações constantes na ficha completa de inscrição do estabelecimento no SCNES.

A visita técnica em cada estabelecimento deve ocorrer após a sessão de chamamento público, podendo ser realizada presencialmente ou de forma remota, desde que justificada. Esta deve ser realizada por membros da comissão de contratação ou profissionais competentes por ela designados, que deverão elaborar e assinar ata da visita técnica. Também deverá ser emitido parecer técnico, assinado por membros da comissão de contratação, atestando a habilitação ou inabilitação do interessado.

Frisa-se uma situação específica, que é a de estabelecimentos de saúde classificados como posto de coleta. Segundo a RDC nº 302/2005:

> 4.33 Posto de coleta laboratorial: Serviço vinculado a um laboratório clínico, que realiza atividade laboratorial, mas não executa a fase analítica dos processos operacionais, exceto os exames presenciais, cuja realização ocorre no ato da coleta.

Logo, por definição, um posto de coleta não possui capacidade técnica e operacional para prestação de ações e serviços de saúde, mas sim o laboratório clínico ao qual é vinculado. Nos termos da RDC nº 302/2005:

> 4.26 Laboratório clínico: Serviço destinado à análise de amostras de paciente, com a finalidade de oferecer apoio ao diagnóstico e terapêutico, compreendendo as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica.

Caso o posto de coleta seja uma filial, cuja matriz é um laboratório clínico, o estabelecimento poderá participar do credenciamento, por ser considerado uma única instituição, ou seja, a fase analítica ocorre nas dependências do estabelecimento a ser contratada.

Entretanto, caso o posto de coleta seja vinculado a um laboratório clínico terceirizado, este não terá condições de habilitação no certame, pois não possui a capacidade técnica e operacional para prestação dos serviços. Ademais, a empresa terceirizada e/ou subcontratada, que realiza a análise das amostras, não passa por todo o processo de habilitação inerente ao credenciamento – a apresentação da documentação exigida e a visita técnica – o que comprometeria a segurança e qualidade do serviço contratada pela SES/MG.

De posse da lista de instituições habilitadas após visita técnica, é necessário definir os serviços e quantitativos que serão contratualizados por cada estabelecimento de saúde. No caso de haver apenas uma instituição habilitada no certame, seu respectivo contrato abarcará todos os serviços e recursos financeiros solicitados, respeitada sua capacidade técnica e operacional comprovada pela visita técnica.

Caso haja mais de um estabelecimento habilitado no certame, a comissão de contratação deverá realizar uma reunião para distribuição dos serviços a serem contratadas, após a realização da visita técnica, sendo observados os prazos previstos para interposição de recurso. Tal distribuição se faz necessária, tendo em vista o limite financeiro/orçamentário disponível para financiamento das ações e serviços de saúde.

Os critérios para a distribuição dos recursos se baseiam no § 1º do art. 199 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e art. 25 da Lei Federal nº. 8.080/1990. Desse modo, as instituições filantrópicas e/ou privadas sem fins lucrativos têm preferência na contratação da rede complementar de saúde. As instituições privadas com fins lucrativos somente serão contratadas no montante que restar disponível, após a distribuição para os estabelecimentos de saúde habilitados sem fins lucrativos.

Caso haja no certame mais de uma instituição habilitada de mesma natureza jurídica – ou seja, ambas instituições privadas com fins lucrativos ou instituições filantrópicas/privadas sem fins lucrativos – a divisão dos serviços deve ser feita de maneira isonômica, considerando a capacidade técnica e operacional dos estabelecimentos, como comprovado em visita técnica.

Deve ser redigida e assinada ata da reunião para distribuição dos serviços a serem contratadas. A comissão de contratação deve comunicar oficialmente às instituições habilitadas (em geral, por e-mail) o resultado da distribuição dos serviços.

Após elaboração da ata de sessão de chamamento público, a comissão publicará o resultado final do credenciamento no PNCP, no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais (IOF/MG), bem como em jornal de grande circulação.

O resultado conterá a relação das instituições habilitadas e inabilitadas; o resultado quanto à interposição de recurso, se for o caso; e a relação das instituições que serão credenciadas.

Salienta-se que toda a documentação elaborada pela comissão de contratação, durante a fase de apresentação de propostas, habilitação e julgamento do credenciamento: atas, *checklist*, parecer técnico, resultado do credenciamento, interposição de recurso etc. deve ser incluída no processo eletrônico ou físico.

Ressalta-se que a comissão de contratação deve, junto ao estabelecimento de saúde, verificar constantemente a validade dos documentos de habilitação das instituições, enquanto o processo estiver na fase apresentação de propostas, habilitação e julgamento do credenciamento, providenciando a atualização daqueles que tiverem a validade expirada, sem, contudo, substituir os originalmente entregues. Nesse sentido, deve-se também manter atualizado o *checklist*, segundo modelo adotado por esta Coordenação.

5.3 Da fase de recurso

Cabe destacar que poderá haver interposição de recurso pelos participantes nos seguintes momentos do credenciamento:

- ✓ habilitação ou inabilitação da instituição, no que se refere à documentação, no prazo de 3 (três) dias úteis contados da data de intimação ou de lavratura da ata;
- ✓ habilitação ou inabilitação da instituição, no que se refere ao resultado da visita técnica, no prazo de 3 (três) dias úteis contados a partir da comunicação oficial;
- ✓ distribuição dos serviços a serem contratadas, no prazo de 3 (três) dias úteis contados a partir da comunicação oficial do resultado da distribuição.

Os recursos devem ser tempestivos, motivados e não protelatórios. Ademais, devem ser protocolados no processo.

A comissão de contratação comunicará oficialmente o recurso às demais instituições participantes até em 3 (três) dias úteis a contar da interposição. Os participantes poderão se manifestar em 3 (três) dias úteis a contar da data de intimação pessoal ou de divulgação da interposição do recurso.

O recurso interposto e eventuais contrarrazões apresentadas serão analisados pela comissão em 3 (três) dias úteis, contados a partir do término dos prazos anteriores. Caso a comissão de contratação, após análise, mantenha sua decisão inicial, indeferindo o recurso, encaminhará o recurso com a sua motivação à autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

Salienta-se que a reunião de distribuição dos serviços a serem contratadas entre os habilitados e a publicação do resultado final do credenciamento, quando há mais de uma instituição participante, só poderá ser feita após decorrido o prazo de 3 (três) dias úteis para possível interposição de recursos, de modo a garantir os princípios da transparência, do contraditório e da ampla defesa.

5.4 Da formalização do contrato e da homologação do credenciamento

A partir da publicação do resultado final do credenciamento, a CCTA deverá tomar as providências pertinentes à formalização de cada contrato.

Reforça-se que a contratação de estabelecimentos de saúde privados de forma complementar à rede pública do SUS está amparada no art. 199 da Constituição da República, bem como no art. 24 da Lei Federal nº 8.080/1990, sendo prevista a formalização por meio de contratos assistenciais.

Para formalização contratual, é necessário assegurar que os serviços e recursos presentes no edital ainda estejam disponíveis no teto da PPI do município para a contratação e nas demais normativas vigentes (situação de políticas públicas estaduais previstas em resolução). Dessa forma, será realizada a confirmação de valores previamente à contratação.

A partir das minutas de contrato e de documento descritivo elaboradas no início do trâmite, são instruídas as versões definitivas de tais documentos, considerando os dados do estabelecimento de saúde habilitado e os serviços/recursos a serem contratadas, conforme resultado do credenciamento e confirmação de valores.

O termo de contrato e o documento descritivo serão disponibilizados para assinatura, por meio do SEI!, no prazo previsto em edital, ao contratante e ao contratada.

Após assinado, o termo de contrato firmado é enviado para publicação no PNCP, no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais (IOF/MG), bem como em jornal de grande circulação. Todas as documentações exigidas e apresentadas no momento de habilitação devem estar válidas quando da publicação do termo de contrato.

A partir da publicação, o contrato e o documento descritivo, bem como o extrato da publicação, são enviados às partes, para conhecimento do início da vigência, conforme entendimento da Assessoria Jurídica da SES/MG.

Antes da publicação do instrumento contratual, deve haver a designação do fiscal do contrato, conforme diretrizes a seguir. No âmbito da SES/MG, foi publicada a Resolução nº 8.363/2022, com disposições inerentes à figura do fiscal de contratos, para estabelecer normas internas acerca da gestão e fiscalização de contratos.

> Art. 3º - Para fins desta Resolução, considera-se:
> [...]
> IV - Fiscal de contrato (oneroso, fiscal em sentido estrito): agente público designado para acompanhar as etapas da fase de execução do objeto do contrato, por meio da verificação do cumprimento das disposições contratuais e da legislação vigente, para garantir a adequada execução dos contratos celebrados, dentre outras atribuições; [...].

O fiscal de contratos assistenciais será designado pela área demandante. Considerando que cada contrato terá um fiscal, a responsabilidade pela fiscalização se inicia a partir da designação formal do fiscal e acaba com o término da vigência do contrato.

Cabe esclarecer que a designação do fiscal de contrato é uma exigência legal prevista no **caput** do art. 117 da Lei Federal 14.133/2021, já regulamentada no âmbito do Estado de Minas Gerais pelo Decreto nº 48.587/2023 e, na SES/MG, pela citada Resolução nº 8.363/2022:

> Art. 117. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes da Administração especialmente designados conforme requisitos estabelecidos no art. 7º desta Lei, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição.
> [...]

Destaca-se que, para cada prestador habilitado no credenciamento, instaura-se um processo de formalização de contrato específico. Ou seja, caso haja dois estabelecimentos de saúde habilitados, haverá dois processos de formalização de contrato, um para cada prestador.

De modo a registrar o fim dos trâmites, é inserido um despacho no processo SEI! no qual o contrato foi formalizado, bem como em todos os processos relacionados.

Finalizado o procedimento, caso parte dos recursos disponíveis no edital de credenciamento não tenha sido contratualizado, elabora-se memorando para comunicar o fato à demandante. No memorando, a área demandante será questionada quanto à destinação dos recursos remanescentes.

Os gestores serão comunicados sobre eventuais recursos remanescentes do credenciamento, que poderão adotar as possíveis ações: o prestador público absorver o recurso ou parte dele; remanejar o recurso ou parte dele para o teto de outro município que possua estabelecimento com capacidade operacional para a prestação dos serviços; ou republicar o edital, caso haja estabelecimentos privados no município que possam se interessar pela contratualização dos recursos remanescentes.

Por fim, importante ressaltar que em todas as situações em que ocorra a contratação, recursos remanescentes e estabelecimentos não habilitados no processo de credenciamento, será necessária a elaboração de despacho para concluir o processo.

Belo Horizonte, novembro de 2025.

Regiane Magalhães Silva
Coordenação de Contratos Assistenciais

Renata Beatriz Faria de Abreu
Diretoria de Monitoramento de Políticas de Saúde

Flavia Fiuza Botelho
Superintendência de Integração Regional

Luiz Fernando Prado de Miranda
Subsecretaria de Regionalização

ANEXOS

Registre-se que os modelos dispostos nos anexos deste **Manual** foram atualizados conforme a Lei Federal nº 14.133/2021 e poderão ser utilizados de acordo com as normativas da Advocacia Geral da União, conforme endereço eletrônico: https://www.gov.br/agu/pt-br/composicao/cgu/cgu/modelos/licitacoesecontratos.

MINUTA DE EDITAL

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº X/2025
DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE AO SUS-MG

O Estado de Minas Gerais, por meio da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), torna público o presente edital, que visa ao credenciamento de prestadores privados de serviços na área de saúde, de forma complementar, em conformidade com o art. 199 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Leis Federais nº 14.133/2021 e nº 8.080/1990, Decreto Estadual nº 48.587, de 17/3/2023, Resolução SES/MG nº 8.363, de 18/10/2022, Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde n° 1 e n° 2, de 28/9/2017, demais normas do SUS e princípios norteadores da Administração Pública e disposições deste edital.

Todas as informações referentes ao edital poderão ser obtidas pelo e-mail: ccta@saude.mg.gov.br

1 DO OBJETO

1.1 Este edital tem como objeto o credenciamento de pessoas jurídicas de natureza privada para prestação de ações e serviços de assistência à saúde para usuários do SUS.

1.2 A prestação dos serviços será formalizada por meio de contrato, firmado entre o(s) credenciado(s) e o Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), de forma complementar, em conformidade com o art. 199, § 1º, da Constituição Federal de 1988; art. 24 da Lei Federal nº 8.080/1990 e art. 74, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021, conforme as condições estabelecidas neste edital e seus ANEXOS.

1.3 A relação dos serviços a serem contratadas, as metas físicas e os valores financeiros estão descritos no Anexo I deste edital.

2 DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

2.1 Os serviços descritos neste edital serão prestados pela instituição credenciada, nas suas respectivas dependências, de acordo com a legislação vigente e demais atos normativos do Ministério da Saúde, bem como previsto no contrato.

2.2 Os serviços a serem contratadas devem estar em consonância com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, cujos valores unitários são especificados no sistema de gerenciamento da referida tabela: http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp, ou de acordo com valores a serem utilizados considerando a aplicação na rede SUS.

3 DA DOTAÇÃO

3.1 Os recursos deste edital correrão à conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde da SES/MG, conforme especificações seguintes – dotações orçamentárias: XXXX.XXXX.XXXX.

4 DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

4.1. Poderão participar deste credenciamento de pessoas jurídicas de natureza privada, do ramo de atividade pertinente ao objeto deste edital, desde que satisfaçam as exigências deste instrumento convocatório e de seus ANEXOS.

4.2. Conforme Enunciado CJ/AGE-MG nº 10, poderá participar deste credenciamento empresa que esteja em recuperação judicial, desde que, durante a fase de habilitação, apresente o Plano de Recuperação Judicial homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, bem como atenda a todos os demais requisitos de habilitação econômico-financeira estabelecidos neste edital.

4.3. As instituições interessadas deverão estar inscritas no SCNES, e o cadastro deverá estar devidamente atualizado e compatível com o objeto deste edital.

4.4. **Não poderão participar as pessoas jurídicas:**

I- que estejam em situação de falência, dissolução ou liquidação;

II- que estejam constituídos na forma de sociedade estrangeira e não se enquadrem no disposto do artigo 23 da Lei Federal n° 8.080/1990;

III- que tenham sido declarados inidôneos por órgão da Administração Pública, de forma direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, por meio de ato publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município;

IV- que estejam temporariamente suspensos de contratar com a Administração Pública federal, estadual ou municipal;

V- que mantenham vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante, ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, conforme artigo 14, IV, da Lei Federal 14.133/2021;

VI- que tenham proprietários, administradores ou dirigentes que exercem cargos de chefia ou função de confiança no SUS, conforme artigo 26, § 4º, da Lei Federal nº 8.080/1990, ou que pertençam ao quadro de servidores públicos da SES/MG ou de seus órgãos vinculados: Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), Fundação Ezequiel Dias (FUNED), Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia de Minas Gerais (HEMOMINAS) e Escola de Saúde Pública (ESP-MG), nos termos do artigo 14, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021;

VII- que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenado judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;

VIII- que incorram em outros impedimentos previstos em lei.

4.5. Também não poderá participar, direta ou indiretamente, do credenciamento ou da execução do contrato agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9° da Lei Federal 14.133/2021.

4.6. As instituições interessadas em participar da sessão de credenciamento deverão apresentar, em único processo, no Sistema Eletrônico de Informações do Governo do Estado de Minas Gerais - SEI!/MG, o peticionamento com toda a documentação relacionada no item 8 deste edital, não sendo admitida a entrega de documentos em etapas, observado o disposto no item 9.

4.7. As instituições interessadas deverão arcar integralmente com os custos de preparação e apresentação da documentação, independentemente do resultado do credenciamento.

4.8. A documentação apresentada deverá satisfazer as exigências e condições constantes deste edital.

4.9. Para peticionamento eletrônico, caso ainda não possua cadastro, o interessado deverá acessar o SEI!/MG, por meio do link www.sei.mg.gov.br/usuarioexterno, e acionar o comando: "Clique aqui se você ainda não está cadastrado".

4.10. Dúvidas sobre o cadastro no SEI!/MG podem ser encaminhadas ao e-mail: sei@saude.mg.gov.br.

4.11. A realização do cadastro como usuário externo no SEI!/MG importará a aceitação de todos os termos e condições que regem o processo eletrônico, conforme Decreto Estadual nº 47.222, de 26/07/2017, e demais normas aplicáveis, admitindo-se como válida a assinatura eletrônica na modalidade cadastrada (login/senha), tendo como consequência a responsabilidade pelo uso indevido das ações efetuadas e das informações prestadas, as quais serão passíveis de responsabilização civil, penal e administrativa.

5 DO RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS E DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO

5.1 Os interessados deverão peticionar e juntar os documentos no SEI!/MG, no prazo de até 10 (dez) dias úteis, após a publicação deste edital.

5.2 A análise dos documentos dos interessados será em até 10 (dez) dias úteis, após o encerramento do prazo do subitem 5.1, quando ocorrerá a primeira divulgação dos habilitados.

5.3 No período de vigência deste edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencha as condições exigidas.

5.3.1 Os novos interessados, ao ingressarem no credenciamento após o prazo descrito no subitem 5.1, farão jus à contratação em momento oportuno.

5.3.2 Apenas prestadores credenciados poderão responder às demandas solicitadas por parte da SES/MG.

6 DO REGISTRO PERMANENTE DE DADOS CADASTRAIS

6.1 O cadastro para futuros interessados estará permanentemente aberto durante a vigência do presente edital, conforme art. 135 da Portaria de Consolidação nº 1/2017 e inciso I do parágrafo único do art. 79 da Lei Federal nº 14.133/2021.

7 DA FASE DE HABILITAÇÃO

7.1 Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas que não alterem o teor dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

7.2 A comissão poderá efetuar consulta direta nos sítios dos órgãos expedidores na internet para verificar a veracidade de documentos obtidos por meio eletrônico.

7.3 Ao atestar a condição de habilitação, poderá a comissão de contratação solicitar documentação complementar.

7.4 Estando a documentação de habilitação do interessado completa, correta, com observância de todos os dispositivos deste edital e seus ANEXOS, a comissão considerará a proponente habilitada e credenciada.

7.5 Todos os interessados que satisfizerem os requisitos deste edital serão credenciados.

8 DOS REQUISITOS PARA HABILITAÇÃO

8.1 A habilitação das instituições participantes observará o disposto nos artigos 62 a 70 da Lei Federal nº 14.133/2021 e os documentos exigidos neste edital.

8.2 Conforme art. 70, I, da Lei Federal nº 14.133/2021, os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados por meio eletrônico na plataforma SEI!.

8.3 Admite-se também a prova de autenticidade de cópia de documento público ou particular mediante declaração de autenticidade por advogado, sob sua responsabilidade pessoal, conforme inciso IV do art. 12 da Lei Federal nº 14.133/2021, por meio de peticionamento no SEI!.

8.4 A documentação relativa à **habilitação jurídica** consistirá em:

I- documento que comprove a natureza jurídica da empresa e seu objeto social, nos termos da lei pertinente:

a) QUANDO FUNDAÇÃO: estatuto em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documento de eleição dos administradores;

b) QUANDO SOCIEDADE EMPRESARIAL: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado;

c) QUANDO SOCIEDADE POR AÇÕES, SOCIEDADE ANÔNIMA OU COMPANHIA: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, acompanhado de ata da assembleia geral ou reunião do conselho de administração que elegeu os administradores;

d) QUANDO SOCIEDADE CIVIL OU ASSOCIAÇÕES PRIVADAS: estatuto em vigor ou inscrição do ato constitutivo, acompanhada de prova da diretoria em exercício;

e) QUANDO EMPRESA INDIVIDUAL: registro comercial;

f) QUANDO EMPRESA OU SOCIEDADE ESTRANGEIRA EM FUNCIONAMENTO NO PAÍS: decreto de autorização, ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

II- dados pessoais do representante legal da instituição interessada no credenciamento: nome, nacionalidade, estado civil, profissão, endereço, número da cédula de identidade (CI) e da inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), quando for o caso;

III- cadastro de usuário externo no SEI! do representante legal;

IV- certidão negativa de falência, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, no caso de sociedade comercial;

V- alvará de funcionamento do estabelecimento, dentro do prazo de validade.

8.5. Para a **habilitação técnica**, os interessados deverão apresentar:

I- comprovante/ficha de inscrição do estabelecimento no SCNES devidamente atualizado;

II- alvará de fiscalização da vigilância sanitária estadual ou municipal, dentro do prazo de validade, ou instrumento congênere;

III- proposta de serviços, conforme o ANEXO II - Proposta de Serviços Ofertados.

8.6. Para a **habilitação fiscal, social, trabalhista** e **econômico-financeira**, os interessados deverão apresentar os documentos seguintes:

I- prova atualizada de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) do Ministério da Fazenda;

II- prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU), dentro do prazo de validade;

III- prova de regularidade fiscal junto ao Estado de Minas Gerais, mediante a apresentação de certidão negativa de débitos tributários, dentro do prazo de validade;

IV- prova de regularidade fiscal junto ao município de domicílio ou sede da instituição participante;

V - prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço(FGTS), demonstrando a situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, mediante a apresentação do Certificado de Regularidade de FGTS (CRF), dentro do prazo de validade;

VI - prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º/5/1943, dentro do prazo de validade.

8.7 Além dos documentos elencados nos subitens 8.4, 8.5 e 8.6, os interessados deverão apresentar os seguintes, em original, por cópia, em papel timbrado ou com carimbo do prestador:

I- declaração de que a instituição não possui em seu quadro de pessoal empregado menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de menor de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, conforme modelo constante no ANEXO IV deste edital;

II- declaração de que a instituição está de acordo com os preços e condições estabelecidos pela Administração Pública, conforme modelo constante no ANEXOS III deste edital;

III- declaração de que o(s) proprietário(s), administrador(es) e/ou dirigente(s) do estabelecimento a ser credenciado não pertence(m) ao quadro de servidores públicos da SES/MG, ou de seus órgãos vinculados: Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Fhemig), Fundação Ezequiel Dias (Funed), Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia de Minas Gerais (Hemominas) e Escola de Saúde Pública (ESP-MG), segundo artigo 14, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/2021, nem exerce(m) cargo de chefia ou função de confiança no SUS federal, estadual ou municipal, segundo artigo 26, § 4º, da Lei Federal nº 8.080/1990, conforme modelo constante no ANEXO V deste edital.

8.8. Será declarado inabilitado o interessado que deixar de apresentar qualquer documentação obrigatória acima exigida, ou deixar de cumprir quaisquer critérios exigidos para a habilitação.

8.9. Se a instituição participante for filial, esta deverá comprovar a regularidade fiscal, conforme documentos relacionados acima, tanto de sua matriz como da filial, salvo quando pela própria natureza, comprovadamente, sejam emitidos apenas em nome da matriz.

8.10. A comprovação da regularidade fiscal e trabalhista será efetuada mediante a apresentação das certidões negativas de débitos, ou positivas com efeito de negativas.

9 DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

9.1 O processo de credenciamento será iniciado a partir da data de publicação deste edital no PNCP, no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais (IOF/MG), bem como em jornal de grande circulação, devendo ser observado o período designado para recebimento da documentação, por meio de peticionamento, das instituições interessadas.

9.2 Os interessados deverão peticionar os documentos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI!), no prazo de até 10 (dez) dias úteis, após a publicação deste edital.

9.3 Toda a documentação para habilitação deverá ser inserida em arquivos separados, em formato PDF, em um único peticionamento, haja vista que todas as vezes em que são inseridos documentos no Sistema Eletrônico de Informação (SEI!) é gerado um novo número de processo.

9.4 A documentação deverá ser inserida, em um único ato, no prazo mencionado no subitem 9.2.

9.5 Para fins de participação no credenciamento, é de responsabilidade exclusiva das instituições participantes a realização do cadastro de usuário externo no SEI!/MG, por meio do endereço eletrônico: https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=usuario_externo_avisar_cadastro&id_orgao_acesso_externo=0, para seus responsáveis legal e técnico.

9.6 Quando do envio da documentação, o interessado receberá o protocolo pelo SEI!/MG atestando o recebimento da documentação.

9.7 Os documentos protocolados, bem como a proposta de serviços, conforme ANEXO II - Proposta de Serviços Ofertados, serão analisados no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis**,** após o prazo limite da entrega da documentação, podendo ser prorrogado por igual período.

9.8 Caso necessário, serão solicitados esclarecimentos, retificações e complementações da documentação e da proposta de serviços ao interessado.

10 DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

10.1 A comissão de contratação publicará, em até 3 (três) dias úteis contados do término do prazo de análise da documentação apresentada, a relação das pessoas jurídicas habilitadas e inabilitadas, no PNCP, no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais (IOF/MG), bem como em jornal de grande circulação.

10.2 As pessoas jurídicas participantes poderão interpor recurso quanto ao resultado do julgamento, conforme item 11.

11 DA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS

11.1 A interposição de recursos rege-se pelos artigos 164 a 168 da Lei Federal nº 14.133/2021 e subitens a seguir.

11.2 Será facultada a interposição de recurso pelas instituições participantes deste credenciamento na situação de habilitação ou inabilitação da instituição, no que se refere à análise documental, no prazo de até 3 (três) dias úteis, contados a partir da publicação do resultado da classificação dos credenciados.

11.3 O recurso será dirigido à comissão de contratação, protocolado por meio do SEI!/MG via peticionamento intercorrente, no próprio processo SEI! da documentação apresentada para habilitação, em dia útil, no horário das 8h às 12h e das 14h às 17h.

11.4 Interposto, o recurso será comunicado oficialmente pela comissão às demais instituições participantes, no prazo de 3 (três) dias úteis, as quais poderão apresentar contrarrazões no prazo de 3 (três) dias úteis, a partir do recebimento da comunicação.

12.3. Só serão conhecidos os recursos tempestivos e motivados.

12.4. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo.

12.5. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento, considerando a observância do princípio da eficiência por parte da Administração Pública.

12.6. A comissão de contratação, se não acolher o recurso, apresentará sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, encaminhará o recurso com sua decisão de recusa, de forma fundamentada, à autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

13. DO RESULTADO FINAL DO CREDENCIAMENTO

13.1. Após a finalização de todas as etapas elencadas, o resultado final do credenciamento será publicado por publicado no PNCP, no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais (IOF/MG), bem como em jornal de grande circulação, devendo a publicação ser providenciada pela SES/MG, no prazo de até 3 (três) dias úteis, constando a relação das instituições credenciadas e não credenciadas.

14. DA VISITA TÉCNICA E DOS CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS

14.1. O objeto deste edital poderá ser contratada na sua totalidade, no caso de apenas uma instituição habilitada neste certame, respeitando-se a capacidade técnica e operacional do estabelecimento.

14.2. Na hipótese de mais de uma instituição habilitada, com a mesma natureza jurídica, quais sejam – instituições filantrópicas e/ou privadas sem fins lucrativos e instituições privadas com fins lucrativos – a divisão dos serviços será realizada de forma isonômica, considerando a capacidade técnica e operacional dos estabelecimentos, comprovadas por meio da ficha completa do SCNES, devidamente atualizada, e parecer circunstanciado da visita técnica.

14.3. Nesse caso, a comissão de contratação, no prazo de 3 (três) dias úteis, após a realização da visita técnica e respeitados os prazos para interposição de recurso, irá se reunir para proceder à distribuição dos serviços, objeto deste edital, ocasião em que serão definidos os serviços e quantitativos a serem contratadas de cada prestador, conforme critério disposto no subitem 14.2.

14.4. Para a distribuição dos serviços, terão preferência as instituições filantrópicas e/ou privadas sem fins lucrativos, conforme o § 1º do art. 199 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e art. 25 da Lei Federal nº. 8.080/1990, e as instituições privadas com fins lucrativos somente serão contratadas quando as primeiras não absorverem a totalidade dos serviços.

14.5. A distribuição dos serviços será fundamentada e registrada em ata.

14.6. A comissão comunicará oficialmente às instituições habilitadas o resultado da distribuição dos serviços a serem contratadas, no prazo de 1 (um) dia útil, a partir da data da reunião prevista no subitem 14.3.

15. DA CONTRATAÇÃO

15.1. A Administração Pública não se obriga a contratar todos os serviços ofertados pelo interessado, devendo considerar a quantidade necessária para atender à demanda especificada e à disponibilidade orçamentária e financeira, conforme Estudo Técnico Preliminar realizado previamente à publicação deste edital.

15.2. O termo de contrato utilizado pela SES/MG considerará o enquadramento da instituição a ser contratada ao disposto nas diretrizes de contratação de estabelecimentos no âmbito do SUS e normativas vigentes.

15.3. A SES/MG enviará ao interessado o termo de contrato, por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI!/MG), que será assinado no prazo de 7 (sete) dias úteis, devendo toda a documentação usada para habilitação estar regular e válida, conforme exigido nos termos deste edital**,** sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 156, I a IV, da Lei Federal nº 14.133/2021.

15.4. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pelo interessado, durante o prazo previsto para assinatura no subitem 15.3 e desde que ocorra motivo justificado e aceito pela Administração.

15.5. A recusa injustificada de o prestador assinar o contrato, no prazo descrito no subitem 15.3, caracteriza desistência da contratação, podendo o recurso financeiro previsto no contrato, a critério da Administração, ser distribuído a outros prestadores habilitados neste credenciamento, ou ainda ser objeto de outro certame, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no art. 156, I a IV, da Lei Federal nº 14.133/2021.

15.6. A instituição contratada para prestação dos serviços compreendidos no objeto deste edital deverá manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições e requisitos exigidos para habilitação jurídica, técnica, fiscal, social, trabalhista e econômico-financeira, como a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias e tributárias, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, podendo ser vistoriada por representantes da SES/MG a qualquer momento, sem aviso prévio.

15.7. É admitida, na execução do contrato, mediante apresentação de justificativa e após avaliação e aprovação da Administração Pública, a subcontratação parcial dos serviços objeto deste edital.

15.8 É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função no credenciamento ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau, conforme § 3º do art. 122 da Lei Federal 14.133/2021.

16. DOS VALORES E PAGAMENTO

16.1. Para os valores e serviços objetos deste edital, serão considerados aqueles dispostos na Programação Pactuada Integrada (PPI), ou por meio de projetos e políticas públicas de iniciativa da SES/MG, desde que não constem em outros contratos formalizados e não estejam comprometidos com a prestação de serviços por instituições públicas, considerando a anuência do gestor do SUS do município.

16.2. Os valores a serem pagos às instituições contratadas respeitarão o previsto na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS vigente, ou de acordo com valores a serem utilizados, considerando a aplicação na rede SUS, observadas as cláusulas previstas no instrumento contratual e seus anexos.

16.3. Durante os procedimentos de formalização do instrumento contratual, será realizada a confirmação de valores disponíveis para a contratação, podendo, na ocasião da assinatura do contrato, os valores dos serviços se encontrarem diferentes do valor inicial, ocasionando alteração do Anexo I deste edital de credenciamento.

16.4. As instituições hospitalares ou o município (a depender da forma de repasse de recursos) receberão recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde e/ou recursos provenientes de projetos ou políticas públicas de iniciativa da SES/MG, sob a forma de orçamentação parcial: forma de financiamento composta por um valor prefixado e um valor pós-fixado, conforme Portaria de Consolidação MS/GM nº 2, de 28/9/2017, repassados pelos serviços efetivamente prestados de acordo com o estabelecido no instrumento de avaliação do contrato e no documento descritivo, ou de acordo com previsão na resolução da política pública aplicada ao contrato.

16.5. O valor pós-fixado é composto pelos recursos referentes aos serviços de alta complexidade e de leitos complementares, vinculados aos valores aprovados no processamento da produção e compatíveis com os recursos disponíveis na PPI e do Fundo de Ações Estratégicas de Compensação (FAEC).

16.6. Em se tratando de formalização de contratos com instituições que prestem serviços apenas ambulatoriais, os recursos serão repassados desta forma:

a) parcela variável: composta por recursos referentes aos serviços prestados e aprovados, observando o teto disponível na PPI, tendo como referência os valores da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS;

b) parcela fixa: quando houver, composta por recursos caracterizados como incentivos, vinculados às normativas das portarias que lhes deram origem.

16.7. No caso de publicação de Portaria do Ministério da Saúde que apresente habilitação referente ao recebimento de recursos de serviços de saúde, a instituição fará jus ao recebimento desses de acordo com as especificações trazidas na normativa.

16.8. O detalhamento dos valores e os pagamentos estão discriminados nas minutas do documento descritivo, parte integrante deste edital.

16.9. A instituição contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões, do valor inicial atualizado do contrato, de acordo com o disposto no artigo 125 da Lei Federal 14.133/2021.

17. DA VIGÊNCIA DO EDITAL

17.1. O edital permanecerá à disposição do público, de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados.

18. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

18.1. Os contratadas estão sujeitos às sanções administrativas previstas na Lei Federal 14.133/2021 e às demais cominações legais, assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

19. DA ANULAÇÃO, DA REVOGAÇÃO E DO DESCREDENCIAMENTO

19.1. O edital de credenciamento poderá ser anulado, a qualquer tempo, em caso de vício de legalidade, ou revogado, por motivos de conveniência e oportunidade da Administração.

19.2. A revogação deste edital de credenciamento não repercutirá nos instrumentos já celebrados que dele resultarem.

19.3. Será realizado o descredenciamento quando houver:

I- pedido formalizado pelo credenciado;

II- perda das condições de habilitação do credenciado;

III- descumprimento injustificado do contrato pelo contratada;

IV- sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao credenciamento.

19.4. Em situações de interesse da Administração, devidamente justificado pela autoridade máxima do órgão, não ocorrerá o descredenciamento da instituição que estiver irregular.

20. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

20.1. O início dos prazos estabelecidos neste edital será contado a partir do primeiro dia útil subsequente à publicação deste, observado o disposto no art. 183 da Lei Federal nº 14.133/2021.

20.2. Os casos omissos serão decididos em observância às disposições contidas na Lei Federal nº 14.133/2021, em suas alterações posteriores e demais normativas.

20.3. Qualquer cidadão ou instituição interessada é parte legítima para impugnar este edital ou para solicitar esclarecimentos sobre seus termos, no prazo de 3 (três) dias úteis a partir da publicação deste.

20.4. Em caso de acolhimento da impugnação ou esclarecimentos, o edital será novamente publicado no PNCP, no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais (IOF/MG), bem como em jornal de grande circulação.

20.5. O pedido de impugnação deve ser protocolado por meio do SEI!/MG, mediante peticionamento intercorrente no próprio processo SEI! do credenciamento, que será julgado e respondido em até 3 (três) úteis pela área responsável.

21. DOS ANEXOS

21.1. Este edital será publicado no PNCP, no Diário Oficial do Estado de Minas Gerais (IOF/MG), bem como em jornal de grande circulação.

21.2 Os ANEXOS seguintes integram este edital:

a) ANEXO I – DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS OBJETO DA CONTRATAÇÃO;

b) ANEXO II - PROPOSTA DE SERVIÇOS OFERTADOS;

c) ANEXO III – DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM OS PREÇOS OFERTADOS E CIÊNCIA DAS INFORMAÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIAMENTO;

d) ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO INCISO XXXIII, ART. 7º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL;

e) ANEXO V – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO COM SERVIDORES PÚBLICOS DA SES/MG E NÃO EXERCÍCIO DE CARGO DE CHEFIA OU FUNÇÃO DE CONFIANÇA NO SUS;

f) ANEXO VI – MINUTA DE CONTRATO E DO DOCUMENTO DESCRITIVO.

22. DO FORO

22.1. Fica eleito o foro da comarca de Belo Horizonte, capital de Minas Gerais, por mais privilegiado que outro seja para dirimir quaisquer questões oriundas deste edital, quando não solucionadas administrativamente pelas partes.

Belo Horizonte, na data da assinatura eletrônica.

Secretário de Estado de Saúde

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

ANEXO I: DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS OBJETO DA CONTRATAÇÃO

QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC				
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**	**QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA**	**VALOR MENSAL TOTAL - R$**	EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE				
01.01	AÇÕES COLETIVAS/ INDIVIDUAIS EM SAÚDE			
Subtotal GRUPO 01				
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA				
02.01	COLETA DE MATERIAL			
02.02	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO			
02.03	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA			
02.04	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA			
02.05	DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA			
02.09	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA			
02.11	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES			
02.12	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA			
02.14	DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO			
Subtotal GRUPO 02				
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS				
03.01	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS			
03.02	FISIOTERAPIA			
03.03	TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)			
03.06	HEMOTERAPIA			
03.07	TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS			
03.09	TERAPIAS ESPECIALIZADAS			
Subtotal GRUPO 03				
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS				
04.01	PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE, CUTÂNEA E MUCOSA			
04.04	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES			
04.05	CIRURGIA DO APARELHO DE VISÃO			
04.06	CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO			
04.07	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTÓRIO			
04.08	CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR			
04.09	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO			
04.10	CIRURGIA DE MAMA			
04.11	CIRURGIA OBSTÉTRICA			
04.12	CIRURGIA TORÁCICA			
04.13	CIRURGIA REPARADORA			
04.14	CIRURGIA OROFACIAL			
04.15	OUTRAS CIRURGIAS			
04.17	ANESTESIOLOGIA			
Subtotal GRUPO 04				
TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				

QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC				EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**	**QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA**	**VALOR MENSAL TOTAL - R$**	
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA				
02.01	COLETA DE MATERIAL POR MEIO DE PUNÇÃO/BIÓPSIA			
02.02	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO			
02.04	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA			
02.06	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA			
02.07	DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA			
02.08	DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR **IN VIVO**			
02.10	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA			
02.11.02	DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA			
02.11.07	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA			
02.12	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA			
Subtotal GRUPO 02				
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS				
03.01.07	ATEND./ACOMP. REAB. FÍSICA, MENTAL, VISUAL; MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS			
03.01.11	ATEND./ACOMP. QUEIMADOS			
03.01.12	ATEND./ACOMP. DE DIAG. DE DOENÇAS ENDÓCRINAS/METABÓLICAS E NUTR.			
03.01.13	ACOMPANHAMENTO EM OUTRAS ESPECIALIDADES			
03.03.12	TRATAMENTOS POR MEDICINA NUCLEAR **IN VIVO**			
03.04	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA			
03.06	HEMOTERAPIA			
03.07	TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS			
03.09	TERAPIAS DO APARELHO GENITURINÁRIO			
Subtotal GRUPO 03				
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS				
04.09	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO			
04.13	TRATAMENTO DE QUEIMADOS			
04.14	CIRURGIA OROFACIAL			
Subtotal GRUPO 04				
GRUPO 07 - ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAL ESPECIAL - SUBGRUPO 01 - NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO				
07.01.01	OPM AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO			
07.01.02	OPM ORTOPÉDICAS			
07.01.03	OPM AUDITIVAS			
07.01.04	OPM OFTALMOLÓGICAS			
07.01.06	OPM EM UROLOGIA			
07.01.08	OPM DE ANOMALIAS BUCOMAXILOFACIAL			
07.01.09	SUBSTITUIÇÃO/TROCA EM ÓRTESE E PRÓTESE			
07.01.10	OPM EM QUEIMADOS			
Subtotal GRUPO 07				
TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				

QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC	EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*

CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO	INTERNAÇÕES MENSAIS PREVISTAS	VALOR MENSAL TOTAL - R$	
09.07	SIH MC Eletivo/Cirúrgica			
09.08	SIH MC Urgência/Cirúrgico			
09.09	SIH MC Urgência/Obstetrícia			
09.10	SIH MC Urgência/Clínica			
03.03.13	CUIDADOS PROLONGADOS			
03.03.17	TRANSTORNOS MENTAIS			
09.01.196	PSIQUIATRIA CRÔNICA			
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR				

QUADRO 4 - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC				EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**	**QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA**	**VALOR MENSAL TOTAL - R$**	
03.03.18	TRATAMENTO HIV/AIDS			
03.03.04	TRATAMENTO DOENÇAS SIST. NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO			
03.04	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA			
04.03	CIRURGIA SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO			
04.05	CIRURGIA APARELHO DA VISÃO			
04.06	CARDIOVASCULAR			
04.06.01	CIRURGIA CARDIOVASCULAR			
04.06.02	CIRURGIA VASCULAR			
04.06.03	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA			
0406.04	CIRURGIA ENDOVASCULAR			
04.06.05	ELETROFISIOLOGIA			
04.06.06	CIR. CARDIOVASC. PEDIÁTRICA			
04.08	CIRURGIA SISTEMA OSTEOMUSCULAR			
04.16	CIRURGIA EM ONCOLOGIA			
09.06.23	SERVIÇOS ISOLADOS DE HEMODINÂMICA			
TOTAL ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR				

QUADRO 5 - LEITOS COMPLEMENTARES					EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**	**NÚMERO DE LEITOS**	**QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA**	**VALOR MENSAL TOTAL - R$**	
08.02.01.083	UTI ADULTO - TIPO II				
08.02.01.091	UTI ADULTO - TIPO III				
08.02.01.156	UTI PEDIÁTRICA - TIPO II				
08.02.01.075	UTI PEDIÁTRICA - TIPO III				
08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO II				
08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO III				
08.02.01.210	UTI TER. CORONARIANA (UCO) TIPO II				
08.02.01.023	UCI NEONATAL (LEITO CONVENCIONAL)				

08.02.01.024	UCI NEONATAL (LEITO CANGURU)				
TOTAL LEITOS COMPLEMENTARES					

QUADRO 6 - FAEC AMBULATORIAL E HOSPITALAR				EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**	**QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA**	**VALOR MENSAL TOTAL - R$**	
305010093	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA; EXCEPCIONALIDADES)			
30501007	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)			
305010115	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU			
305010123	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU			
418010030	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA C/ENXERTIA DE POLITETRA			
418010064	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LÚMEN P/ HEMODIÁLISE			
418010019	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIOVENOSA			
702100021	CATETER PARA SUBCLÁVIA DUPLO LÚMEN P/HEMODIÁLISE			
702100099	DILATADOR P/IMPLANTE DE CATETER DUPLO LÚMEN			
702100102	GUIA METÁLICO P/ INTRODUÇÃO DE CATETER DUPLO LÚMEN			
TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC				

QUADRO 7 - PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES				EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**	**QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA**	**VALOR MENSAL TOTAL - R$**	
09.90.182	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL			
09.90.181	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR			
09.05.80	INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR - IGH (IAC)			
09.05.80	INCENTIVO INTEGRAÇÃO AO SUS (INTEGRASSUS)			
09.05.30	INCENTIVO LEITOS DE SAÚDE MENTAL (SHR-RAPS)			
09.90.208	INCENTIVO TRAUMATOLOGIA			
09.05.70	INCENTIVO REABILITAÇÃO OPM (DELIBERAÇÃO CIB/SUS-MG Nº 1.503/2013)			
09.05.80	INCENTIVO 100% SUS			
09.05.80	INCENTIVO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À POP. INDÍGENA			
09.06.29	SIH MÉDIA HOSPITALAR - PORTARIA 1.388/22			
09.06.40	INCENTIVO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - PT HOSPITAL GERAL			
09.06.40	INCENTIVO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - LEITO DE RETAGUARDA CM			
09.06.40	INCENTIVO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - LEITO DE RETAGUARDA LP			

09.06.40	INCENTIVO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - UTI ADULTO II			
09.05.50	CEGONHA - UTI NEONATAL			
09.03.172	SADT DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA			
09.07	SADT DE ELETIVO/CIRÚRGICO			
03.06	SADT DE MCA			
02.06	SADT DE ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - TOMOGRAFIA			
02.07	SADT DE ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA			
03.04	SADT DE ONCOLOGIA			
04.06.01	SADT DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR			
04.06.02	SADT DE CIRURGIA VASCULAR			
04.06.03	SADT DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA			
04.06.04	SADT DE CIRURGIA ENDOVASCULAR			
04.06.05	SADT DE ELETROFISIOLOGIA			
09.06.52	AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE			
09.06.32	OFTALMOLOGIA			
09.06.33	TRAUMATO-ORTOPEDIA			
09.06.53	CIRURGIA TORÁCICA			
09.06.12	DELIBERAÇÃO 4.045/2022 - UTI			
TOTAL PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES				
TOTAL DE SERVIÇOS A SEREM CONTRATADAS				

* As habilitações/resoluções serão exigidas para procedimentos específicos classificados dentro dos subgrupos selecionados. Especificamente em relação ao SADT, dispensa-se apresentação de ato normativo, e a alocação no contrato estará vinculada à contratação dos serviços de Terapia Renal Substitutiva, Oncologia e Cardiologia.

ANEXO II:

PROPOSTA DE SERVIÇOS OFERTADOS

(Nome da instituição), pessoa jurídica de direito XXX, inscrita no CNPJ sob o nº XXX, sediada na XXX, município XXX, vem por seu representante legal, XXX, inscrito no CPF sob o nº XXX, requerer a participação no processo de credenciamento nº XXX, junto à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, para a prestação dos serviços, com descrição/quantitativo máximo que poderá atender referente aos serviços SUS, no limite dos valores previstos no ANEXO I deste edital:

Quadro			
Descrição serviço	Valor unitário	Quantitativo anual	Valor anual

(Município), XXX de XXX de 20XX.

Assinatura do responsável legal

Nome legível do responsável legal

Razão social da instituição

interessada

ANEXO III:

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM OS PREÇOS OFERTADOS

E CIÊNCIA DAS INFORMAÇÕES PARA CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIAMENTO

(Nome do estabelecimento), pessoa jurídica de direito XXX, inscrita no CNPJ sob o nº XXX, sediada na XXX, município XXX, por seu representante legal, XXX, inscrito no CPF sob o nº XXX, declara que concorda com o ANEXO I deste edital.

Declara também que tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento.

(Município), XXX de XXX de 20XX.

Assinatura do responsável legal

Nome legível do responsável legal

Razão social da instituição

interessada

ANEXO IV:

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO INCISO XXXIII, ART. 7º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Declaro, para fins de participação no Edital de nº XXX/XXX, que a(o) XXX (razão social da instituição interessada) não possui em seu quadro de pessoal empregado menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de dezesseis anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, nos termos do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1988.

(Município), XXX de XXX de 20XXX

Assinatura do responsável legal

Nome legível do responsável legal

Razão social da instituição

interessada

ANEXO V:

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO COM SERVIDORES PÚBLICOS DA SES/MG E NÃO EXERCÍCIO DE CARGO DE CHEFIA OU FUNÇÃO DE CONFIANÇA NO SUS

Declaro, para fins de participação no processo de credenciamento referente ao Edital de nº / , que o proprietário, diretor ou provedor do estabelecimento a ser contratada não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função no credenciamento, ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, nem pertence ao quadro de servidores públicos da SES/MG, ou de seus órgãos vinculados: Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (Fhemig), Fundação Ezequiel Dias (Funed), Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia de Minas Gerais (Hemominas) e Escola de Saúde Pública (ESP/MG), conforme art. 14, IV, da Lei Federal 14.133/21; nem exerce cargo de chefia ou função de confiança no SUS federal, estadual ou municipal, conforme art. 26, § 4º, da Lei Federal nº 8.080/1990.

(Município), XXX de XXX de 20XX.

Assinatura do responsável legal
Nome legível do responsável legal Razão social da instituição interessada

ANEXO VI

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº XXX/202X ENTRE O ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, E A INSTITUIÇÃO XXX
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº /

O ESTADO DE MINAS GERAIS, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE (SES/MG), órgão gestor do Sistema Único de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.516/00001-88, doravante denominada CONTRATANTE, representada pelo (cargo), (nome completo), brasileiro, CPF nº XXX; com domicílio especial na Rodovia Papa João Paulo II nº 3.777, Bairro Serra Verde, em Belo Horizonte/MG, CEP 31.630-900, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelo Decreto nº 48.661/2023, alterado pelo Decreto nº 49.084, de 8 de agosto de 2025, e a instituição XXX, inscrita no CNPJ sob o nº XXX e no CNES n° XXXX, doravante denominado CONTRATADA, neste ato representada por (nome completo), inscrito no CPF sob o nº XXX, celebram o presente contrato, tendo em vista o disposto no art. 199 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, Leis Federais nº 14.133/2021 e nº 8.080/1990, Decreto Federal nº 11.878, de 9/1/2024, Decreto Estadual nº 48.587, de 17/3/2023, Resolução SES/MG nº 8.363, de 18/10/2022, Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde n° 1 e n° 2, de 28/9/2017, Guia de Habilitação e Contratação de Estabelecimentos para a Prestação de Ações e Serviços de Saúde para o SUS/MG e demais normas do SUS, mediante as cláusulas e condições a seguir.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Este contrato tem por objeto a contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção ambulatorial e/ou hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pela contratada, visando à garantia da atenção integral à saúde dos usuários, em conformidade com o disposto a seguir.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DA VINCULAÇÃO À APROVAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

2.1. Este contrato está vinculado ao Termo de Ciência e Aprovação para Credenciamento (XXX), bem como a seus anexos, conforme o disposto no art. 72, VIII e art. 92, II, da Lei Federal nº 14.133/2021.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DOS CASOS OMISSOS

3.1. Os casos omissos ou situações não explicitadas nas cláusulas deste contrato serão decididos com observância às disposições contidas na Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações posteriores, bem como em regulamentos e normas administrativas pertinentes.

4. CLÁUSULA QUARTA – DA GESTÃO, EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

4.1. A execução do contrato observará o que nele está disposto e o previsto no documento descritivo, considerando o seu objeto e a formação e capacitação dos profissionais de saúde, competindo à XXX a gestão do contrato e à XXX a fiscalização do contrato no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde.

4.2. A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes do contratante, especialmente designados conforme requisitos estabelecidos no art. 7º da Lei Federal 14.133/2021 e na Resolução SES/MG nº 8.363/2022.

4.3. O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

4.4. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil à adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

4.5. O fiscal do contrato será auxiliado pelo órgão de assessoramento jurídico e de controle interno do contratante, que irão esclarecer dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual.

5. CLÁUSULA QUINTA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO

5.1. O documento descritivo, instrumento de operacionalização das ações e serviços, terá validade de 24 (vinte e quatro) meses, de acordo com o modelo estabelecido neste contrato, e será renovado após seu período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, quando acordado entre as partes.

5.2. Findo o prazo de 24 (vinte e quatro) meses e não sendo emitido novo documento descritivo, prevalecerão as condições pactuadas no último documento descritivo, até que o novo seja emitido.

6. CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

6.1. Para a execução deste contrato, a contratada receberá recursos financeiros no valor mensal estimado de R$0,00 ( ), referentes aos serviços ambulatoriais e hospitalares.

6.1.1. Todos os recursos financeiros, referentes aos serviços ambulatoriais e/ou hospitalares, serão repassados à contratada na forma constante do documento descritivo, parte integrante deste instrumento, mediante disponibilidade orçamentária.

6.1.2. Os recursos de fonte federal previstos neste contrato serão repassados à contratada em conformidade com os fluxos de processamento regular de procedimentos do SUS.

6.1.3. O repasse dos recursos previstos neste termo está vinculado à efetiva transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde.

6.1.4. Os valores descritos no documento descritivo serão reajustados de acordo com índices determinados pelo Ministério da Saúde, nos termos do art. 26 da Lei nº 8.080/90 e das normas gerais da Lei Federal nº 14.133/2021, sendo necessário constar no processo de contratação as respectivas normativas que deram origem ao reajuste.

6.1.5. Os valores previstos neste instrumento poderão ser alterados, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

6.1.6. Os valores estimados, previstos no documento descritivo, poderão ser revistos e atualizados periodicamente, em decorrência do processo de elaboração e revisão da Programação Pactuada Integrada (PPI), e/ou outros recursos que componham o contrato, alterando-se o presente contrato, constando a devida fundamentação.

6.1.7. O valor proveniente de recursos estaduais será repassado de acordo com a sua forma de financiamento – prevista em resolução da SES/MG.

6.1.8. No caso de inexecução ou apuração de irregularidade constatada em processo administrativo, preservados os princípios do contraditório e da ampla defesa, os recursos poderão ser suspensos ou extintos, conforme normativas próprias.

6.1.9. No caso de suspensão ou extinção de recurso financeiro por meio de normativa específica que contingencie os gastos, não serão necessariamente gerados direitos ao recebimento de seus valores por parte da instituição contratada.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

7.1. Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste contrato correrão, no presente exercício, à conta da Dotação Orçamentária nº: – fonte: recursos do SUS e – fonte: Tesouro do Estado, quando for o caso. Valor Global Estimado: R$0,00 ( ), referente aos 24 (vinte e quatro) meses de vigência do contrato.

7.2. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta de dotações próprias aprovadas para aqueles períodos.

8. CLÁUSULA OITAVA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

8.1. Na execução do contrato, as partes observarão as condições gerais seguintes:

I. o estabelecimento será identificado no contrato pelo código do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), considerando os dados constantes no cadastro;
II. o encaminhamento e atendimento do usuário ocorrerá de acordo com as regras estabelecidas para a regulação assistencial do SUS/MG;
III. o atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
IV. a observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS, excetuando-se os protocolos previstos em projetos de pesquisa e situações especiais com financiamentos específicos e não previstos no documento descritivo;
V. o estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes deste contrato;
VI. os serviços manterão à disposição do SUS 100% (cem por cento) da sua capacidade instalada, de modo a propiciar o atendimento ao usuário do SUS, ressalvadas as excepcionalidades previstas em lei;
VII. os prestadores contratadas ao SUS adotarão os procedimentos estabelecidos na Portaria MS nº 1.984/2014, observadas as alterações promovidas pela Portaria 1.102/2022, que define a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, na forma do Anexo, a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes;
VIII. possuir equipe multiprofissional compatível com seu porte, de forma horizontal;
IX. os serviços contratadas ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

9. CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES

9.1. Para a consecução do objeto expresso na cláusula primeira, a cada parte competem as seguintes obrigações:

9.1.1 DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

9.1.1.1. Caberá às partes cumprir as obrigações e responsabilidades constantes neste contrato, bem como as estabelecidas na legislação do SUS, nos diplomas federais e estaduais que o regem, tais como:

I- pactuar mecanismos que assegurem, de forma regulada, o acesso às ações e serviços de saúde da contratada;

II- aprimorar a atenção à saúde;

III- monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar, avaliar e orientar as ações relativas à execução deste contrato e do documento descritivo;

IV- manter registro atualizado no SCNES.

9.1.2. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1.2.1 São suas obrigações:

I- cumprir os compromissos, metas e demais condições especificadas e pactuadas no documento descritivo;

II- garantir a assistência igualitária e integral, sem discriminação de qualquer natureza aos usuários do SUS;

III- garantir que todo profissional de saúde vinculado ao corpo clínico da contratada assegure atendimento aos pacientes do SUS, no âmbito das ações e serviços contratadas e de acordo com sua formação e capacidade técnica;

IV- garantir a disponibilidade para usuários do SUS de 100% (cem por cento) da estrutura física, tecnológica e de recursos humanos constantes no documento descritivo;

V- apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto previsto neste instrumento;

VI- providenciar imediata correção dos equívocos apontados pela contratante e interveniente, quando da execução dos serviços;

VII- manter periodicamente controle de qualidade sobre suas atividades, sem ônus para a contratante e interveniente;

VIII- responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações sociais, fiscais, tributárias, trabalhistas, previdenciárias e que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste contrato, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar à contratante, sempre que esta julgar necessário, as comprovações dessa regularidade;

IX- garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratadas e remunerados pela contratada, sem ônus ou obrigações para o gestor municipal e estadual, sendo considerados, para efeitos deste contrato, como profissionais próprios da entidade:

a) os membros do seu corpo clínico;

b) os profissionais que tenham vínculo de emprego com a entidade contratada;

c) o profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste formalmente serviços ao prestador, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES;

d) equipara-se a profissional autônomo, para efeito deste contrato, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde;

X- garantir que os serviços sejam prestados por profissional contratada e remunerado pelo contratada, sem ônus ou obrigações para o gestor estadual, sendo considerado, para efeito deste contrato, como profissional próprio da entidade:

a) o profissional que tenha vínculo de emprego com a entidade contratada;

b) o profissional autônomo que, eventual ou permanentemente, preste formalmente serviços ao prestador, ou seja por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES;

XI- responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculados;

XII- dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;

XIII- manter em pleno funcionamento um programa de controle e prevenção de infecção e efeitos adversos;

XIV- assegurar o desenvolvimento de educação permanente a seus trabalhadores;

XV- zelar pela alimentação correta e sistemática dos sistemas de informação e sua utilização para monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde prestados;

XVI- registrar e apresentar de forma correta e sistemática, nos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, os dados de produção para o programa de produção das ações e serviços de saúde (SIA)/programa do Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD) ou equivalente;

XVII- proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (Sinan), em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local;

XVIII- comunicar à contratante e à interveniente quaisquer alterações: razão social, controle acionário, mudança de diretoria, estatuto e endereço, bem como alteração do responsável técnico pelo serviço, por meio de fotocópia autenticada da certidão, expedida pela Junta Comercial ou pelo Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, efetuando a devida atualização junto ao SCNES;

XIX- responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem causar ao patrimônio da contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;

XX- responsabilizar-se por eventual cobrança indevida feita a paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste contrato;

XXI- cumprir ou elaborar em conjunto com a contratante e interveniente o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado;

XXII- fornecer todos os equipamentos, insumos e mão de obra necessários à plena execução dos serviços contratadas e aos padrões de qualidade estabelecidos pelo SUS;

XXIII- garantir que, em se tratando de serviços de anatomia patológica e citopatologia, a execução do contrato atenda aos critérios previstos no art. 133 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3, de 28/9/ 2017;

XXIV- comunicar imediatamente à interveniente, com proposta de solução, visando à não interrupção da assistência ao usuário do SUS, a existência de equipamento que porventura venha a apresentar defeito técnico, ou necessite de intervalo de uso para manutenção, ou substituição, bem como a ausência de profissional para desempenho das ações e serviços de saúde contratadas;

XXV- garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;

XXVI- não realizar ou permitir pesquisas ou experimentos que não estejam nas Diretrizes do Comitê de Ética e registrados no Ministério da Saúde;

XXVII- aplicar integralmente os recursos financeiros provenientes deste contrato em ações e serviços de saúde prestados ao SUS;

XXVIII- responsabilizar-se por eventuais distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, incluindo a sua adequação;

XXIX- realizar monitoramento e avaliação das metas físico-financeiras pactuadas deste contrato, bem como auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e controle de riscos;

XXX- garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratadas, no exercício do seu poder de fiscalização;

XXXI- submeter-se ao controle do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, disponibilizando tempestivamente e na íntegra as informações e documentação solicitadas;

9.1.3. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1.3.1. São suas obrigações:

I- efetuar o repasse dos recursos financeiros à contratada, em conta específica, conforme cláusula quinta deste contrato, observadas as autorizações emitidas pelo interveniente sempre que estas se fizerem necessárias;

II- acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução deste contrato, em Nível Central e nas Superintendências/Gerências Regionais de Saúde;

III- analisar e aprovar os relatórios apresentados pela contratada, de acordo com o documento descritivo, quando couber;

IV- acompanhar e analisar o alcance das metas e as justificativas enviadas pela contratada, para a tomada de decisão sobre alterações no documento descritivo ou sua renovação;

V- apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da contratada, visando à ampliação do atendimento ao usuário do SUS e melhorias do padrão de qualidade das ações e serviços de saúde;

VI- estabelecer mecanismos de controle de oferta e demanda de ações e serviços de saúde contratadas;

VII- cumprir as regras de alimentação e processamento do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e da produção das ações e serviços de saúde (SIA e SIHD), além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor no âmbito da atenção hospitalar e/ou ambulatorial no SUS;

VIII- apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos ambulatoriais e/ou hospitalares;

IX- notificar a contratada sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas e/ou quaisquer outras alterações que interfiram no cumprimento deste contrato;

X- fiscalizar as denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde do SUS prestados pela contratada ou profissional de saúde.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DA OBRIGAÇÃO DE MANTER AS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA A CONTRATAÇÃO

10.1. A contratada obriga-se a manter, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei Federal nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

11.1. O acompanhamento e avaliação dos resultados do presente contrato serão realizados pela Comissão de Acompanhamento de Contratos (CAC).

11.2. As atribuições da Comissão serão a de acompanhar a execução do presente contrato, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento do escopo e metas estabelecidas no documento descritivo e avaliação da qualidade da prestação dos serviços contratadas.

11.3. Essa Comissão reunir-se-á conforme especificado no documento descritivo, avaliando a tendência do cumprimento das metas físicas pactuadas, podendo propor modificações nas cláusulas deste contrato, desde que não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

12.1. As partes deverão cumprir a Lei Federal nº 13.709, de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do credenciamento ou do contrato administrativo que venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta de serviços para habilitação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

12.2. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

12.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em lei.

12.4. A contratante deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos firmados pela contratada, que tenham por objeto o tratamento de dados referentes aos usuários do SUS.

12.5. É dever da contratada orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

12.6. A contratada deverá exigir de suboperadores e subcontratadas o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

12.7. A contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo a contratada atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

12.8. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela contratante nas hipóteses previstas na LGPD.

12.9. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a Agência Nacional de Proteção de Dados (ANPD), por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

13.1. Este contrato poderá ser alterado nas hipóteses previstas no art. 124 da Lei Federal nº 14.133/2021, por meio de termo aditivo, acompanhado das justificativas pertinentes, devidamente fundamentadas pela área solicitante e aprovado pela autoridade competente.

13.2. O contrato também poderá ser alterado por apostila, nas hipóteses previstas no art. 136 da Lei Federal nº 14.133/2021.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VIGÊNCIA

14.1. A vigência deste contrato será de 5 (cinco) anos, conforme art. 106, **caput**, da Lei Federal 14.133/2021, a partir da data de sua publicação, uma vez que se trata da prestação de serviços contínuos de saúde, os quais poderão ser prorrogados sucessivamente, desde que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos à contratante, permitida a negociação com a contratada ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes, de acordo com o disposto no art. 107 da Lei Federal 14.133/2021.

14.2. A prorrogação do contrato está condicionada à demonstração da consecução dos objetivos estratégicos e das metas estabelecidas, se houver a indicação, garantia e aprovação das dotações orçamentárias necessárias para as despesas.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA SUBCONTRATAÇÃO

15.1. Será admitida, na execução do contrato, mediante apresentação de justificativa e após avaliação e aprovação da área técnica, a subcontratação parcial dos serviços constantes no documento descritivo, nos termos do art. 122 da Lei Federal nº 14.133/2021 e da permissão prevista no edital de credenciamento.

15.1.1. Caso ocorra alteração da instituição subcontratada, a contratada deverá comunicar o fato à contratante, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o ocorrido, por meio do encaminhamento de toda a documentação da nova subcontratada.

15.1.2. A contratada se declara responsável pelos serviços da instituição por ele subcontratada.

15.1.3. O subcontratada deverá comprovar os requisitos de habilitação determinados no edital.

15.1.4. É vedada a subcontratação total do objeto deste contrato.

15.1.5. A subcontratação não liberará a contratada de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto transferido de forma parcial.

15.1.6. É vedado à contratada delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto deste contrato.

15.1.7. É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função no credenciamento ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA EXTINÇÃO

16.1. Este contrato poderá ser extinto nas hipóteses previstas nos arts. 106, III, 137 e 138 da Lei Federal nº 14.133/2021.

16.2. A extinção determinada por ato unilateral poderá acarretar as consequências previstas no art. 139 da referida Lei e de acordo com o que segue.

16.2.1. Poderá ser solicitada, durante a execução do contrato, a extinção consensual pela contratada, mediante apresentação de justificativa escrita e fundamentada por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI!), ou por via postal mediante correspondência com aviso de recebimento.

16.3. Após avaliação da solicitação pela contratante e no caso de aprovação da solicitação de extinção contratual, a contratada se compromete com a manutenção dos serviços pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, para fins de instrução de nova contratação, visando garantir a continuidade do atendimento aos usuários do SUS.

16.4. A aprovação da solicitação de extinção consensual, para o início da contagem do prazo de 120 (cento e vinte) dias, será comunicada por meio oficial à contratada, da qual manifestará ciência de forma expressa.

16. 5. Em caso de recusa quanto à manutenção da prestação dos serviços pelo prazo citado no subitem 16.3, a contratada estará sujeita à rescisão unilateral do contrato e às sanções previstas na cláusula décima nona.

16.6. O termo de extinção consensual a este contrato será disponibilizado para assinatura após decorrido o prazo de manutenção dos serviços e confirmação do pagamento da última competência e, consequentemente, a quitação integral do instrumento contratual.

16.7. A contratada reconhece os direitos da contratante, em caso de extinção unilateral, conforme disposto no art. 139 da Lei Federal nº 14.133/2021.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

17.1. A contratada é responsável pela indenização de dano causado a paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados.

18. CLAUSULA DÉCIMA OITAVA – DA FRAUDE E CORRUPÇÃO

18.1. A contratada observará os mais altos padrões éticos durante a execução do contrato, estando sujeita às sanções previstas na legislação e neste contrato, e também:

I- permitirá à SES/MG a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do contrato, bem como poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo órgão;

II- manterá todos os documentos e registros referentes ao contrato por um período de 10 (dez) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;

III- entregará toda a documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção;

IV- disponibilizará os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder a indagações provenientes da SES/MG ou de qualquer investigador, agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela SES/MG para a fiscalização ou auditoria dos documentos.

18.2. Caso a contratada não cumpra as exigências firmadas, ou crie à SES/MG obstáculos para a fiscalização ou auditoria dos documentos, esta tomará as medidas apropriadas.

18.1.3. Caso fique comprovado, após processo administrativo da SES/MG, que empregado da contratada ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, a SES/MG poderá declarar inidoneidade para participar de futuras licitações ou contratos à contratada e/ou seus empregados envolvidos nas práticas corruptas, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a contratada ressarcir a contratante pelos prejuízos e após decorrido o prazo da sanção aplicada.

18.1.4. Para os fins deste contrato, considera-se:

a) prática corrupta: oferta, doação, recebimento ou solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de funcionário público no processo de aquisição ou execução do contrato;

a) prática fraudulenta: deturpação dos fatos para influenciar processo de aquisição ou a execução de contrato em detrimento da Administração e inclui prática conspiratória entre os concorrentes, antes ou após a apresentação da proposta, destinada a estabelecer os preços das propostas em níveis artificiais não competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;

b) prática conspiratória: esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes, com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas em níveis artificiais não competitivos;

c) prática coercitiva: prejudicar ou ameaçar prejudicar, direta ou indiretamente, pessoas ou suas propriedades, para influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução do contrato;

d) prática obstrutiva: destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais que serão necessárias para investigação, ou oferecer informações falsas aos investigadores para impedir o prosseguimento da investigação sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou conspiração; significa ainda ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos relevantes para investigação; ou agir intencionalmente para impedir o direito de a Administração investigar e auditar.

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES

19.1. O contratada será responsabilizado pelas seguintes infrações, sem prejuízo de outras manifestadas no decorrer da execução contratual:

I- dar causa à inexecução parcial do contrato;

II- dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

III- dar causa à inexecução total do contrato;

IV- não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

V- ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto do credenciamento sem motivo justificado;

VI- apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame, ou prestar declaração falsa durante o credenciamento ou a execução do contrato;

VII- fraudar o credenciamento ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

VIII- comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

IX- praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do credenciamento;

X- praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º/8/2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira.

19.2. Pelas infrações cometidas, serão aplicadas as seguintes sanções:

a) advertência;
b) multa;
c) impedimento de licitar e contratar;
d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

19.3. A sanção de advertência será aplicada exclusivamente pela infração de dar causa à inexecução parcial do contrato, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.
19.4. A sanção de multa será de até 30% (trinta por cento) do valor do contrato celebrado e será aplicada à contratada por qualquer das infrações previstas nos incisos I a X, subitem 19.1.
19.5. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada à contratada pelas infrações previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII, subitem 19.1., quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do Estado de Minas Gerais, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
19.6. A sanção prevista na alíne "d", subitem 19.2., será aplicada à contratada pelas infrações previstas nos incisos VI, VII, VIII, IX e X, subitem 19.1, bem como pelas infrações previstas nos incisos II, III, IV e V, subitem 19.1, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção prevista no subitem 19.5., e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.
19.7. A sanção estabelecida na alínea "d", subitem 19.2., será precedida de análise jurídica e, quando aplicada, será de competência exclusiva do secretário estadual.
19.8. As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d", subitem 19.2., poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea "b", subitem 19.2.
19.9. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração à contratada, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.
19.10. A aplicação das sanções previstas nesta cláusula não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à contratante.
19.11. A imposição das sanções desta cláusula não exclui a possibilidade de aplicação de medidas corretivas e sanções previstas no Regulamento do Sistema de Auditoria Assistencial (SAA/SES/MG), dependendo da gravidade do fato que as motivar, considerada a avaliação do caso concreto na situação e circunstância objetivas e delas será notificada a contratada.
19.12. A imposição de qualquer das sanções desta cláusula não elidirá o direito de a contratante exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da sanção acarretar aos órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades civil, ética e criminal do autor do fato.

20. CLÁUSULA VIGÉSIMA – DISPOSIÇÕES FINAIS

20.1. Havendo contratação entre a contratada e terceiros, visando à execução de serviços acessórios ao objeto deste contrato, tal contratação não implicará a contratante em solidariedade jurídica, bem como não acarretará vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas, eventualmente reclamadas, e a delegação ou transferência a terceiros da prestação de serviços ora pactuados fica condicionada ao prévio conhecimento da contratante.

20.2. Os serviços contratadas ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e da SES/MG.

21. CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA PUBLICACÃO

21.1. A SES/MG providenciará a publicação do extrato deste contrato, em conformidade com o princípio da publicidade previsto no art. 5º da Lei Federal nº 14.133/2021 e art. 37, caput, da CF/88.

22. CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO FORO

22.1. Fica eleito o foro da comarca de Belo Horizonte para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste contrato.

22.2. Após lerem e concordarem com as cláusulas deste contrato, este termo será assinado eletronicamente pelas partes, para que possa produzir todos os efeitos de direito.

Belo Horizonte, na data da assinatura digital.

Subsecretaria de Regionalização - (conforme delegação de competência).

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

MINUTA DE DOCUMENTO DESCRITIVO - TERMO DE CONTRATO Nº

XXX/202X

1. DADOS CADASTRAIS

Razão Social: XXXXXXXXXXXX			**CNPJ:** XX.XXX.XXX/XXXX-XX
Nome Fantasia: XXXXXXXXXXXXX			**CNES:** XXXXX
Endereço: XXXXXXXXXXX			**Bairro:** XXX
Cidade: XXXXXXXXXXXX	**UF:** MGX	**CEP:** XXXXXX	**DDD/Telefone:** (XX) XXX-XXX
Responsável Legal: XXXXXXXXX			**CPF:** ***.XXX.***-**
Responsável Técnico: XXXXXXXXXXXXXXX			**CPF:** ***.XXX.***-**

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este documento descritivo é parte integrante do contrato e tem por objeto instrumentalizar as ações e serviços de saúde do(a) CONTRATADA(A), definindo os compromissos e metas assistenciais, gerenciais e de qualidade, em conformidade com o perfil do estabelecimento e as diretrizes organizacionais da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), instituída pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXIV), e com as diretrizes da contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos mesma Portaria (Anexo 2 do Anexo XXIV).

São eixos orientadores deste documento descritivo, quando couber:

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

II - a definição de metas físico-financeiras na prestação das ações e serviços de saúde contratadas;

III - a definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratadas;

IV - a descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos;

V - a definição de indicadores para avaliação do desempenho;

VI - a definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

As modificações na programação de que trata este documento descritivo, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovadas na Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC), prevista pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, e aprovadas pelo gestor estadual.

O(A) CONTRATADA(A), conforme previsto pelo art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região, submetendo-se ainda às penalidades previstas em lei no caso de descumprimento.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pela CONTRATADA serão totalmente reguladas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS n° 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXVI), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

O(A) CONTRATADA(A) também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada,

buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do SUS, bem como as definidas nas normativas que regulamentam este instrumento.

O(A) CONTRATADA(A) se compromete, nos termos da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017 - que dentre outros aspectos, instituiu incentivos financeiros destinados aos Hospitais Filantrópicos que prestam serviço 100% (cem por cento) dos seus ser viços de saúde, hospitalares e/ou ambulatoriais, exclusivamente ao SUS - a manter os requisitos de adesão estabelecidos em seus respectivos regulamentos.

O(A) CONTRATADA(A) se compromete por meio do seu corpo clínico a utilizar diretrizes diagnósticas, terapêuticas e protocolos clínicos baseados em evidências científicas e validados pelos gestores do SUS, responsabilizando-se sob todos os aspectos pelas ações não fundamentadas nestes princípios.

A CAC, constituída por dois representantes da CONTRATANTE, dois representantes do(a) CONTRATADA(A) e um representante do INTERVENIENTE, será responsável por avaliar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas neste Documento descritivo de acordo com as regras definidas pelo Gestor do Contrato.

3 DA INSERÇÃO DO HOSPITAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Faz-se necessária a observância dos preceitos estabelecidos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017 - que versa, dentre outros aspectos, sobre as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS - bem como as demais normativas relativas a cada Rede.

No tocante ao Componente Hospitalar da Rede Atenção às Urgências, nos termo das Portaria de Consolidação GM/MS n° 3, de 28 de setembro de 2017 (Anexo III), será responsabilidade do(a) CONTRATADA(A) organizar a atenção às urgências no hospital, de modo que atenda à demanda espontânea e/ou referenciada e funcione como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade, além de garantir atendimentos de média e alta complexidade, de acordo com sua habilitação e capacidade instalada; procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de longa permanência e de terapia intensiva para a rede de atenção às urgências, especialmente nas linhas de cuidado prioritárias definidas pela SES/MG, em articulação com os demais pontos de assistência do SUS no território pactuado, conforme especificado neste instrumento.

Conforme estabelecido nas Portarias de Consolidação nº 3/2017 e Portarias de Consolidação nº 6/2017, que instituíram a Rede Cegonha no âmbito do SUS, asações de atenção à saúde mulher e à saúde criança deverão adotar modelo de atenção com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, promovendo a implantação das boas práticas ao parto e nascimento seguros e humanizados, bem como inserir-se na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil com corresponsabilização do cuidado à gestante e recém-nascido garantindo o cuidado em rede, acesso, acolhimento e resolutividade na maternidade, visando a redução da mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.

No que tange à Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 (Anexo VI), a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deve ser instituída por meio da ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS. Objetiva promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências; desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta; ampliar a oferta de órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM); promover reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por mei o do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social; promover mecanismos de formação permanente para profissionais da saúde; desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil; produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na

rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais; regular e organizar as dema ndas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; e construir indicadores capazes de monitorar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção a saúde.

Conforme definido na Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo V) , que institui a Rede de Atenção Psicossocial, faz-se necessário garantir uma rede de serviços de saúde mental integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com sofrime nto ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, promovendo o acesso e qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Em relação à Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo IV), que redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado, é essencial garantir a qualidade da atenção a essa população, por meio da muda nça no processo de trabalho das equipes em todos os pontos de atenção, incluindo a incorporação de tecnologias e de gestão do cuidado para atenção integral e longitudinal e também a articulação de ações e serviços para a constituição de linhas de cuidado em toda a rede, com enfoque nos quatro temas epidemi ologicamente mais relevantes: as doenças renocardiovasculares (hipertensão arterial sistêmica, Diabetes mellitus e insuficiência renal crônica), a obesidade, o câncer e as doenças respiratórias.

4 CARACTERIZAÇÃO GERAL DO(A) CONTRATADA(A)

A caraterização geral da contratada encontra-se disponível no link abaixo:
(link da ficha Cadastral do (a) Contratada(a) no SCNES)

5 AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

5.1 EIXO ASSISTÊNCIA

I - Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:

- acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
- estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
- desenvolvimento de abordagem interdisciplinar;
- adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;
- fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
- garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
- manutenção e atualização do prontuário único multiprofissional dos usuários;
- oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
- participação da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes;
- fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).

II - Cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos e procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade;

III - Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal do SUS, integrando o hospital à RAS, conforme pactuação locorregional;

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

V - Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências

clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;

VI - O perfil de pacientes a serem encaminhados, por meio do SUSFACIL/MG, para cada serviço será definido de acordo com sua estrutura assistencial (capacitação técnica e operacional) registrada no SCNES e de acordo com a grade de Urgência e Emergência estabelecida pela CONTRATANTE;

VII - O(A) CONTRATADA(A) obedecerá as seguintes regras para internação hospitalar:

a) Internação Eletiva de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor mediante referência/validação, observada a pactuação intergestores;

b) Internação Eletiva de média complexidade: efetuada pelo hospital após emissão de laudo de AIH, obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor, validada por meio do Sistema de Regulação SUSfácil;

c) Internação de Urgência e Emergência: efetuada pelo hospital para usuários referenciados, encaminhados pelo SAMU ou por procura direta, obedecendo a pactuação Intergestores dos fluxos, mediada ou validada por meio Sistema de Regulação, via SUSfácil.

VIII - O(A) CONTRATADA(A) obedecerá as seguintes regras para atenção ambulatorial:

a) Consulta, diagnose e terapia de média complexidade: efetuada pelo hospital mediante agendamento do município de origem, obedecendo Programação Pactuada Integrada, por meio do Sistema de Regulação SUSfácil, ou reguladas pelo gestor em situações de oferta insuficiente.

b) Diagnose e terapia de alta complexidade: efetuada pelo hospital obedecendo a autorização prévia de profissional designado pelo gestor.

IX - Realizar os procedimentos eletivos pactuados com os municípios da região de saúde e região ampliada, em âmbito ambulatorial e hospitalar, devendo os Municípios encaminhar estes pacientes com todos os exames pré-operatórios atualizados e Autorização de Internação Hospitalar (AIH) emitida e autorizada.

X - Adotar a política de "Vaga Sempre", quando o(a) CONTRATADA(A) contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência, de acordo com o perfil e missão pactuados com o gestor e respeitando os fluxos regulatórios de Urgência e Emergência local;

XI - Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), contemplando:

a) Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar;

b) Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a atenção básica, com agendamento do atendimento no ponto de atenção específico de acordo com a vulnerabilidade e complexidade do cuidado demandado pós-alta;

c) Preparação do usuário para o retorno ao domicílio com qualidade e segurança para a continuidade dos cuidados, promoção da sua autonomia e reintegração familiar e social, articulando ações com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);

d) Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.

XII - Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:

a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;

b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e

c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.

XIII - Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento descritivo;

XIV - Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados, conforme legislação

específica;

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

XVI - Esclarecer os usuários sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos, solicitando-lhes consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, de acordo com legislação específica, respeitando o consentimento ou recusa do paciente, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

XVII - Não realizar nem permitir que terceiros realizem pesquisas ou experimentos fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;

XVIII - Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;

XIX - Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a sua crença;

XX - Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compul sória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação vigente;

XXI - Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e de demais categorias profissionais;

XXII - Diversificar as tecnologias de cuidado utilizadas no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família e que levem à redução do tempo de permanência da internação hospitalar, tais como hospital dia e cirurgia ambulatorial;

XXIII - Proceder a prescrição de medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME, REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou pela Comissão de Farmacoterapêutica do(a) CONTRATADA(A);

XXIV - Garantir a adesão do corpo clínico da instituição às normatizações, aos protocolos, às diretrizes clínicas e aos procedimentos vigentes no Sistema de Gerenciamento da Tabela do SUS (SIGTAP), responsabilizando-se pelo ônus financeiro decorrente do descumprimento;

XXV - Garantir a realização da consulta de retorno pós-alta hospitalar, quando esta se fizer necessária;

XXVI - Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados sob sua responsabilidade, bem como o transporte inter- hospitalar local, salvo nas situações próprias da Rede SAMU;

XXVII - Arquivar o prontuário dos usuários pelo prazo estabelecido em legislação específica;

XXVIII - Submeter-se às normas definidas pela CONTRATANTE quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de internações subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

5.2. **– EIXO GESTÃO HOSPITALAR**

I - Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;

II - Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratadas e remunerados pelo(a) CONTRATADA(A), sem ônus ou obrigações para o gestor municipal e estadual, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais do próprio estabelecimento hospitalar:

a) Os membros do seu corpo clínico;

b) Os profissionais que tenham vínculo de emprego com o próprio hospital;

c) O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente

serviços para o hospital, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.

III - Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar ao órgão ou entidade contratante, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;

IV - Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;

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

VI - Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;

VII - Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Hospitalares, conforme legislação vigente, especialmente as abaixo elencadas e outras que couber:

a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;

c) Comissão de Hemoterapia;

d) Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes;

e) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;

f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;

g) Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal;

h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;

i) Comissão de Ética Médica;

j) Comissão de Ética de Enfermagem;

k) Comissão de Documentação Médica e Estatística.

VIII - Afixar aviso, em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição
do(a) CONTRATADA(A) como entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados;

IX - Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do(a) CONTRATADA(A) aos usuários em local visível e de fácil acesso;

X - Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;

XI - Dispor de um Conselho Local de Saúde do(a) CONTRATADA(A);

XII - Garantir aos Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do SUS, o exercício à fiscalização dos se rviços contratadas assegurando- lhes o Controle Social;

XIII - Disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), inclusive o cadastramento dos profissionais;

XIV - Alimentar regularmente os sistemas de regulação do acesso, conforme normas específicas;

XV - Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros Sistemas de Informação de produção de ações e serviços de saúde ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;

XVI - Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;

XVII - Indicar representante(s) do(a) CONTRATADA(A) para compor a CAC, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;

XVIII - Comunicar formalmente em até 05 (cinco) dias úteis à CONTRATANTE eventual mudança de endereço ou outras alterações pertinente s para providências cabíveis;

XIX - Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;

XX - Comunicar, imediatamente, ao gestor local e à CAC, com as respectivas propostas de solução, visando a não interrupção da assistência, a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;

XXI - Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde pre vistos neste instrumento contratual;

XXII - Garantir que a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5/2017;

XXIII - Responsabilizar-se por dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se, em qualquer caso, o direito de regresso contra o responsável, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

XXIV - Obrigar-se a entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento documento comprobatório informando que a assistência foi prestada pelo SUS, sem custos adicionais para o paciente;

XXV - Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.

XXVI - Aplicar ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, qualificação gerencial e enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, gestão de risco, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação dos trabalhadores e usuários;

XVII - Atender prontamente às demandas da CONTRATANTE com esclarecimentos pertinentes à assuntos que envolvem o(a) CONTRATADA(A).

5.3. **– EIXO ENSINO E PESQUISA, QUANDO COUBER**

I. Promover formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;

II. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor local;

III. Constituir equipe de referência matricial para apoiar o trabalho da RAS, de acordo com seu perfil de especialização;

IV. Disponibilizar ensino integrado à assistência;

V. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;

VI. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde;

VII. Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino.

5.4. **– EIXO AVALIAÇÃO**

I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;

II. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes de forma periódica;

III. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

IV. Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;

V. Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS).

6 - DAS POLÍTICAS ESTADUAIS DE SAÚDE

6.1 - POLÍTICA

Definição da POLÍTICA estadual de saúde.

Definição da forma de transferência de recursos estaduais.

6.2 DAS PARTICULARIDADES DE CUMPRIMENTO DAS POLÍTICAS ESTADUAIS DE SAÚDE

I –APLICADAS AO(À) CONTRATADA(A):

Na forma definida na POLÍTICA

II -APLICADAS A INTERVENIENTE:

Na forma definida na POLÍTICA

7 - RECURSOS FEDERAIS

7.1 - METAS QUANTITATIVAS

DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS A SEREM CONTRATADAS				
QUADRO 1 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC				EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
		QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA	VALOR MENSAL TOTAL - R$	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO			
GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE				
01.01	AÇÕES COLETIVAS/ INDIVIDUAIS EM SAÚDE			
Subtotal GRUPO 01				
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA				
02.01	COLETA DE MATERIAL			
02.02	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO			
02.03	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA			
02.04	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA			
02.05	DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA			

02.09	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA			
02.11	MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES			
02.12	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA			
02.14	DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO			
Subtotal GRUPO 02				
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS				
03.01	CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS			
03.02	FISIOTERAPIA			
03.03	TRATAMENTOS CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)			
03.06	HEMOTERAPIA			
03.07	TRATAMENTO ODONTOLÓGICOS			
03.09	TERAPIAS ESPECIALIZADAS			
Subtotal GRUPO 03				
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS				
04.01	PEQUENA CIRURGIA E CIRURGIA DE PELE, CUTÂNEA E MUCOSA			
04.04	CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES			
04.05	CIRURGIA DO APARELHO DE VISÃO			
04.06	CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO			
04.07	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTÓRIO			
04.08	CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR			
04.09	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO			
04.10	CIRURGIA DE MAMA			
04.11	CIRURGIA OBSTÉTRICA			
04.12	CIRURGIA TORÁCICA			
04.13	CIRURGIA REPARADORA			
04.14	CIRURGIA OROFACIAL			
04.15	OUTRAS CIRURGIAS			
04.17	ANESTESIOLOGIA			
Subtotal GRUPO 04				

TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
QUADRO 2 - ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - MAC				**EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES***
		QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA	**VALOR MENSAL TOTAL - R$**	
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**			
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA				
02.01	COLETA DE MATERIAL POR MEIO DE PUNÇÃO/BIÓPSIA			
02.02	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO			
02.04	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA			
02.06	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA			
02.07	DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA			
02.08	DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR **IN VIVO**			
02.10	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA			
02.11.02	DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA			
02.11.07	DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA			
02.12	DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA			
Subtotal GRUPO 02				
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS				
03.01.07	ATEND/ACOMP REAB. FÍSICA, MENTAL, VISUAL MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS			
03.01.11	ATEND/ACOMP QUEIMADOS			
03.01.12	ATEND/ACOMP DE DIAG. DE DOENÇAS ENDÓCRINAS/METABÓLICAS E NUTR.			
03.01.13	ACOMPANHAMENTO EM OUTRAS ESPECIALIDADES			

03.03.12	TRATAMENTOS POR MEDICINA NUCLEAR **IN VIVO**			
03.04	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA			
03.06	HEMOTERAPIA			
03.07	TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS			
03.09	TERAPIAS DO APARELHO GENITURINÁRIO			
Subtotal GRUPO 03				
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS				
04.09	CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO			
04.13	TRATAMENTO DE QUEIMADOS			
04.14	CIRURGIA OROFACIAL			
Subtotal GRUPO 04				
GRUPO 07 - ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - SUBGRUPO 01 - NÃO RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO				
07.01.01	OPM AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO			
07.01.02	OPM ORTOPÉDICAS			
07.01.03	OPM AUDITIVAS			
07.01.04	OPM OFTALMOLÓGICAS			
07.01.06	OPM EM UROLOGIA			
07.01.08	OPM DE ANOMALIAS BUCOMAXILOFACIAL			
07.01.09	SUBSTITUIÇÃO/TROCA EM ÓRTESE E PRÓTESE			
07.01.10	OPM EM QUEIMADOS			
Subtotal GRUPO 07				
TOTAL DA ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
QUADRO 3 - MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC				**EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES***
			VALOR MENSAL TOTAL - R$	
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**	**INTERNAÇÕES MENSAIS PREVISTAS**		
09.07	SIH MC Eletivo/Cirúrgico			
09.08	SIH MC Urgência/Cirúrgico			
09.09	SIH MC Urgência/Obstetrícia			
09.10	SIH MC Urgência Clínico			

03.03.13	CUIDADOS PROLONGADOS			
03.03.17	TRANSTORNOS MENTAIS			
09.01.196	PSIQUIATRIA CRÔNICA			
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR				
QUADRO 4 - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - MAC				**EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES***
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**	**QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA**	**VALOR MENSAL TOTAL R$**	
03.03.18	TRATAMENTO HIV/AIDS			
03.03.04	TRATAMENTO DOENÇAS SIST. NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO			
03.04	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA			
04.03	CIRUGIA SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO			
04.05	CIRURGIA APARELHO DA VISÃO			
04.06	CARDIOVASCULAR			
04.06.01	CIRURGIA CARDIOVASCULAR			
04.06.02	CIRURGIA VASCULAR			
04.06.03	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA			
0406.04	CIRURGIA ENDOVASCULAR			
04.06.05	ELETROFISIOLOGIA			
04.06.06	CIR. CARDIOVASC. PEDIÁTRICA			
04.08	CIRURGIA SISTEMA OSTEOMUSCULAR			
04.16	CIRURGIA EM ONCOLOGIA			
09.06.23	SERVIÇOS ISOLADOS DE HEMODINÂMICA			
TOTAL ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR				

QUADRO 5 - LEITOS COMPLEMENTARES					**EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES***
		NÚMERO DE LEITOS	**QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA**	**VALOR MENSAL TOTAL - R$**	
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**				

08.02.01.083	UTI ADULTO - TIPO II				
08.02.01.091	UTI ADULTO - TIPO III				
08.02.01.156	UTI PEDIATRICA - TIPO II				
08.02.01.075	UTI PEDIATRICA - TIPO III				
08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO II				
08.02.01.121	UTI NEONATAL - TIPO III				
08.02.01.210	UTI TER. CORONARIANA (UCO) TIPO II				
08.02.01.023	UCI NEONATAL (LEITO CONVENCIONAL)				
08.02.01.024	UCI NEONATAL (LEITO CANGURU)				
TOTAL LEITOS COMPLEMENTARES					

QUADRO 6 - FAEC AMBULATORIAL E HOSPITALAR				**EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES***
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO SERVIÇO**	**QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA**	**VALOR MENSAL TOTAL - R$**	
305010093	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA) EXCEPCIONALIDADES			
30501007	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)			
305010115	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)			
305010123	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA)			
418010030	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRA			
418010064	IMPLANTE DE CATETER DUPO LÚMEN P/ HEMODIÁLISE			
418010019	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIO-VENOSA			
702100021	CATETER PARA SUBCLÁRIA DUPLO LÚMEN P/ HEMODIÁLISE			
702100099	DILATADOR P/IMPLANTE DE CATETER DUPLO LÚMEN			
702100102	GUIA METÁLICO P/ INTRODUÇÃO DE CATETER DUPLO LÚMEN			
TOTAL DOS SERVIÇOS FAEC				

QUADRO 7 - PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES				EXIGIDA HABILITAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/RESOLUÇÕES*
		QUANTIDADE MENSAL A SER CONTRATADA	VALOR MENSAL TOTAL - R$	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO SERVIÇO			
09.90.182	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 – MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL			
09.90.181	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 – MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR			
09.05.80	INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR - IGH (IAC)			
09.05.80	INCENTIVO INTEGRAÇÃO AO SUS (INTEGRASUS)			
09.05.30	INCENTIVO LEITOS DE SAÚDE MENTAL (SHR-RAPS)			
09.90.208	INCENTIVO TRAUMATOLOGIA			
09.05.70	INCENTIVO REABILITAÇÃO OPM (DELIBERAÇÃO CIB/SUS – MG Nº 1.503/2013			
09.05.80	INCENTIVO 100% SUS			
09.05.80	INCENTIVO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À POP. INDÍGENA			
09.06.29	SIH MÉDIA HOSPITALAR - PORTARIA 1.388/22			
09.06.40	INCENTIVO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – PT HOSPITAL GERAL			
09.06.40	INCENTIVO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – LEITO DE RETAGUARDA CM			
09.06.40	INCENTIVO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – LEITO DE RETAGUARDA LP			
09.06.40	INCENTIVO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – UTI ADULTO II			
09.05.50	CEGONHA - UTI NEONATAL			
09.03.172	SADT DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA			
09.07	SADT DE ELETIVO/CIRÚRGICO			
03.06	SADT DE MCA			
02.06	SADT DE ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - TOMOGRAFIA			

02.07	SADT DE ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – RESSONÂNCIA MAGNETÍCA			
03.04	SADT DE ONCOLOGIA			
04.06.01	SADT DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR			
04.06.02	SADT DE CIRURGIA VASCULAR			
04.06.03	SADT DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA			
04.06.04	SADT DE CIRURGIA ENDOVASCULAR			
04.06.05	SADT DE ELETROFISIOLOGIA			
09.06.52	AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE			
09.06.32	OFTALMOLOGIA			
09.06.33	TRAUMATO-ORTOPEDIA			
09.06.53	CIRURGIA TORÁCICA			
09.06.12	DELIBERAÇÃO 4.045/2022 - UTI			
TOTAL DE PORTARIAS MINISTERIAIS, INCENTIVOS E RECURSOS COMPLEMENTARES				
TOTAL DE SERVIÇOS A SEREM CONTRATADAS				

As habilitações/resoluções serão exigidas para procedimentos específicos classificados dentro dos subgrupos selecionados. Especificamente em relação ao SADT, dispensa-se apresentação de ato normativo, e a alocação no contrato estará vinculada à contratação dos serviços de terapia renal substitutiva, oncologia e cardiologia.

7.2 METAS QUALITATIVAS

7.2.1 Indicadores gerais

Nº	Tipo	Descrição	Método de Aferição	Fonte	Pontuação	
01	Geral	Taxa de ocupação geral dos leitos	[illegible] x 100	SIH e CNES	**Hospitais com 50 ou mais leitos SUS para internação** ≥ 85% - 15 pontos ≥ 70% < 85% – 10 pontos ≥ 60% < 70% – 7 pontos < 60% - 0 ponto< 60% – 0 ponto	**Hospitais com menos de 50 leitos SUS para internação** ≥ 75% – 15 pontos ≥ 60% < 75% – 10 pontos ≥ 45% < 60% – 7 pontos < 45% – 0 ponto
02	Geral	**Tempo médio de permanência nos leitos de clínica médica**	[illegible]	SIH	< 5 dias – 10 pontos ≥ 5 < 8 dias – 8 pontos ≥ 8 < 11 dias – 4 pontos ≥ 11 dias – 0 ponto	

03	**Geral**	**Tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica**	□□□□□ □□ □□□□□□□□□ - □□□ □□□ □□□□□□ □□ □□í□□□□ □□□ú□□□□□, □□ □□□í□□□ □□□□□ □□ □□í□□□□ □□□ú□□□□□, □□ □□□□□ □□□í□□□	SIH	< 3 dias – 10 pontos ≥ 3 < 5 dias – 7 pontos ≥ 5 < 7 dias – 3 pontos ≥ 7 dias – 0 ponto
04	**Geral/UTI**	**Taxa de ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto**	□□□□□ □□ □□á□□□□ □□ □□□ □□□□□□, □□ □□□í□□□ x 100 □□□□□ □□ □□□□□□ - □□□ □□ □□□ □□□□□□, □□ □□□□□ □□□í□□□	SIH e CNES	≥ 85% – 10 pontos ≥ 70% < 85% – 7 pontos ≥ 60% < 70% – 5 pontos < 60% – 0 ponto
05	**Geral/UTI**	**Taxa de ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrico**	□□□□□ □□ □□á□□□□ □□ □□□ □□□□á□□□□□, □□ □□□í□□□ x 100 □□□□□ □□ □□□□□□ - □□□ □□ □□□ □□□□á□□□□□, □□ □□□□□ □□□í□□□	SIH e CNES	≥ 85% – 10 pontos ≥ 70% < 85% – 7 pontos ≥ 60% < 70% – 5 pontos < 60% – 0 ponto

06	**Geral/UTI**	**Taxa de ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal**	□□□□□ □□ □□á□□□□ □□ □□□ □□□□□□□□,□□ □□□í□□□ x 100 □□□□□ □□ □□□□□□ - □□□ □□ □□□ □□□□□□□□,□□ □□□□□ □□□í□□□	SIH e CNES	≥ 85% – 10 pontos ≥ 70% < 85% – 7 pontos ≥ 60% < 70% – 5 pontos < 60% – 0 ponto	
07	**Geral**	**Taxa de mortalidade institucional**	□□□□□ □□ ó□□□□□ □□□□□□□□□ □□ó□ 24*h* □□ □□□□□□â□, □□ □□□í□□□ x 100 □□□□□ □□ □□í□□□ *h* □□□□□□□□□□, □□ □□□□□ □□□í□□□	Comissão de Óbito da instituição	≤ 3% – 10 pontos > 3% ≤ 6% dias – 8 pontos > 6% ≤ 8% – 4 pontos > 8% – 0 ponto	
08	**Geral/ Oncologia**	**Taxa de cirurgias oncológicas**	□□□□□ □□ □□□□□□□□□ □□□□□ó□□□□□, □□ □□□í□□□ x100 □□□□□ □□ □□□□□□□□□□□□□ □□ □□□□□□□□□□□□□, □□ □□□□□ □□□í□□□	SIH e SIA	≥ 12 – 5 pontos ≥ 9,3 < 12 – 4 pontos ≥ 6,1 < 9,3 – 3 pontos ≥ 2,9 < 6,1 – 2 pontos ≥ 1 < 2,9 – 1 ponto < 1 – 0 ponto	
09	**Geral**	**Taxa de cesárea**	Nº de partos cesarianos x 100 Nº total de partos	SIH	≤ 25% – 15 pontos > 25% ≤ 30% – 10 pontos > 30% ≤ 35% – 7 pontos > 35% – 0 ponto	
10	**Geral**	**Taxa de negativas de reservas de leitos realizadas em caráter de urgência**	Reserva Negada x 100 Total de solicitações realizadas - Solicitação de reserva cancelada - Encaminhada a nova análise	SUSfácil MG/ DRUE	**Hospitais com 50 ou mais leitos SUS para internação** ≤ 20% – 15 pontos ≤ 35% > 20% – 10 pontos ≤ 45% > 35% – 7 pontos > 55% – 0 ponto	**Hospitais com menos de 50 leitos SUS para internação** ≤ 30% – 15 pontos ≤ 45% > 30% – 10 pontos ≤ 55% > 45% – 7 pontos > 65% – 0 ponto

7.3 ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

7.3.1 DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS - REFERENTE AO VALOR PREFIXADO

Sessenta por cento (60%) do valor prefixado, conforme quadro síntese (VI.A), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse mensalmente, condicionado ao percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras.

O acompanhamento quantitativo financeiro terá como fonte de dados as bases oficiais de produção do Ministério da Saúde - Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIHD) a partir da apuração da produção APROVADA na média complexidade.

O percentual de desempenho apurado com base em cada sistema de informação (SIA e SIHD) corresponderá ao recebimento proporcional de recursos do valor prefixado, conforme definido nas faixas abaixo:

DESEMPENHO (MÉDIA DA PRODUÇÃO NO PERÍODO AVALIADO EM RELAÇÃO A META - %)	
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os percentuais supracitados serão apurados e aplicados separadamente para os valores financeiros correspondentes às metas classificadas como ambulatoriais de média complexidade (MCA) e hospitalares de média complexidade (MCH) e incentivos. Para estes últimos, o percentual correspondente será obtido a partir da regra descrita no quadro abaixo:

$$\frac{\sum \text{média de produção ambulatorial e hospitalar (valores financeiros dos meses avaliado}}{\sum \text{meta contratual (valores financeiros ambulatorial e hospitalar)}}$$

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

Apuração dos resultados:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	**META QUANTITATIVA**	**MÉDIA DE PRODUÇÃO DOS MESES DE APURAÇÃO**	**DESEMPENHO**	**PERCENTUAL CORRESPONDENTE**	**VALOR A PAGAR**
MCA	A	B	B/A(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 60% DO VALOR PREFIXADO (MCA)
MCH	**C**	**D**	D/C(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 60% DO VALOR PREFIXADO (MCH)
INCENTIVOS	E	F* (DE ACORDO COM A REGRA ACIMA)	F/E(%)	FAIXA(%)	FAIXA(%) x 60% DO VALOR PREFIXADO (INCENTIVO)

A CAC deverá analisar as metas quantitativas financeiras para fins de identificação da faixa de produção

em relação ao teto financeiro contratada e, consequentemente, para o impacto no repasse dessa parcela dos recursos, sendo vedada a apresentação de justificativa para o não cumprimento.

7.3.2 DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS – REFERENTE AO VALOR PREFIXADO

Quarenta por cento (40%) do valor prefixado, conforme quadro síntese (VI.A), estabelecido neste instrumento, terá seu repasse, mensalmente, condicionado ao percentual de cumprimento das metas qualitativas referentes aos indicadores classificados como "Indicadores Gerais", discriminadas neste Documento descritivo. Os indicadores pactuados e definidos no item VII.A "Indicadores Gerais" terão uma pontuação variável conforme o perfil do(a) CONTRATADA(A).

Para cada caso, deverão ser somados a pontuação máxima de cada indicador pertinente, a fim de se verificar a pontuação total máxima possível de ser alcançada pela apuração das metas qualitativas. De acordo com a pontuação obtida, no momento da apuração de cada indicador, ela deverá ser somada e dividido pelo total de pontos máximo possível de ser alcançado pelo(a) CONTRATADA(A) , obtendo-se o desempenho. O percentual de desempenho apurado referente às metas qualitativas do(a) CONTRATADA(A), corresponderá ao recebimento proporcional de recursos do valor prefixado, conforme definido nas faixas abaixo:

DESEMPENHO	**PERCENTUAL CORRESPONDENTE (FAIXAS)**
Abaixo de 70%	% equivalente à pontuação obtida.
70% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

Os dados serão apurados conforme exemplificado no quadro abaixo:

Apuração dos resultados:

	DESEMPENHO (%)	**PERCENTUAL CORRESPONDENTE**	**VALOR A PAGAR**
INDICADORES	Pontuação obtida/Pontuação máxima	Faixa %	FAIXA(%) x 40% DO VALOR PREFIXADO TOTAL

Ressalta-se que apenas o desempenho nas metas QUALITATIVAS é passível de interposição de recursos pel o(a) CONTRATADA(A) . O mesmo deve ser avaliado pela CAC que irá deferir ou não as justificativas apresentadas.

7.4 PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA - RECURSOS FEDERAIS

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R$	VALOR ANUAL R$
VALOR PREFIXADO	R$ 0,00	R$ 0,00
VALOR PÓS-FIXADO	R$ 0,00	R$ 0,00
TOTAL (VALOR PREFIXADO E PÓS-FIXADO)	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

O valor anual estimado para a execução do Contrato importa em **R$ 0,00 (zero real).**

7.4.1 VALOR PREFIXADO

O componente prefixado anual importa em R$ 0,00 (zero real), a ser transferido ao (à) CONTRATADA (A) em parcelas duodecimais de R$ 0,00 (zero real), conforme discriminado abaixo, observadas as regras constantes no item VIII deste documento descritivo:

a) Quarenta por cento (40%) do valor prefixado, referente ao montante de R$ 0,00 (zero real), será repassado mensalmente, do Fundo Estadual de Saúde ao à CONTRATADA(A), vinculado ao percentual de cumprimento das metas qualitativas referente ao valor prefixado, discriminados no "Quadro Síntese" neste Documento

Descritivo.

b) Sessenta por cento (60%) do valor prefixado, referente ao montante de R$ 0,00 (zero real), será repassado mensalmente ao à CONTRATADA(A) de

acordo com o percentual de cumprimento das metas quantitativas financeiras referente ao valor prefixado, discriminados no "Quadro Síntese" neste Documento descritivo.

O cumprimento das metas quantitativas financeiras e qualitativas (vinculadas aos indicadores classificados como "Geral") estabelecidas neste documento descritivo deverá ser avaliado/atestado pela CAC e acompanhado/monitorado pelo gestor do contrato.

A efetivação do pagamento do valor da parcela pré-fixada, com seus devidos descontos, será realizada até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar os recursos financeiros na conta bancária do Fundo Estadual, conforme previsto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017.

7.4.2 VALOR PÓS-FIXADO

O componente pós-fixado anual importa em R$ 0,00 (zero real), que corresponde aos serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC.

Os serviços de alta complexidade, Leitos Complementares e FAEC serão repassados ao (à) CONTRATADA(O) pós-produção, aprovação e processamento. O pagamento ocorrerá pelos serviços efetivamente prestados pela entidade contratada, devendo estes, serem processados e aprovados nos sistemas do DATASUS (SIA e SIH/SUS), sendo o depósito efetuado no segundo mês subsequente ao de referência, respeitados eventuais atrasos no repasse do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o Fundo Estadual de Saúde (FES).

7.5 CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATO

Mês	Competências monitoradas	Competências de desconto
julho	janeiro a abril	julho a outubro
novembro	maio a agosto	novembro a fevereiro
março	setembro a dezembro	março a junho

8 RECURSOS ESTADUAIS

8.1 METAS QUANTITATIVAS - Conforme POLÍTICA Estadual aplicada

8.2 METAS QUALITATIVAS - Conforme POLÍTICA Estadual aplicada

8.2.1 POLÍTICA ESTADUAL XXXXX

8.3 ANÁLISE DE DESEMPENHO PARA REPASSE DOS RECURSOS

8.3.1 POLÍTICA ESTADUAL XXXXX - Conforme POLÍTICA Estadual aplicada

8.4 PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA RECURSOS ESTADUAIS

8.4.1 POLÍTICA XXX - Conforme POLÍTICA Estadual aplicada

8.5 CRONOGRAMA DE MONITORAMENTO E PAGAMENTO

8.3.1 POLÍTICA XXX - Conforme POLÍTICA Estadual aplicada

9 QUADRO SÍNTESE

9.1 QUADRO SÍNTESE - RECURSOS FEDERAIS

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA			TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL
	DESCRIÇÃO DO RECURSO	**METAS QUANTITATIVAS FINANCEIRAS**		
VALOR PREFIXADO	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (MCA)		R$ 0,00	R$ 0,00
	RECURSO MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (MCH)	R$		
	RECURSO PORTARIA Nº 3.166/2013 - MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R$		
	INCENTIVO	R$		
	INCENTIVO DE	R$		
	INCENTIVO DE	R$		
	INCENTIVO DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR - IGH (IAC)	R$		
	INCENTIVO	R$		
	INCENTIVO	R$		
	CEGONHA - UTI NEONATAL	R$		
	INCENTIVO INTEGRAÇÃO AO SUS (INTEGRASUS)	R$		
	SIH MÉDIA HOSPITALAR - PORTARIA 1.388/22	R$		
	TRAUMATO-ORTOPEDIA	R$		
	SADT DE ELETIVO/CIRÚRGICO (MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL)	R$		
VALOR PÓS-FIXADO	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R$		
	RECURSO ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R$		
	LEITOS COMPLEMENTARES	R$		
	FAEC	R$		
	SADT DE ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - TOMOGRAFIA	R$		
	SADT DE ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - RESSONÂNCIA MAGNETÍCA	R$		
	SADT DE ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR - TRS	R$		

	DELIBERAÇÃO 4045/2022 - UTI ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R$		
	OFTALMOLOGIA	R$		
	CIRURGIA TORÁCICA - ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R$		
			TOTAL R$	**R$**

9.2 - **QUADRO SÍNTESE - RECURSOS ESTADUAIS - POLÍTICA XXX - Conforme POLÍTICA Estadual aplicada**

Luiz Fernando Prado de Miranda

Subsecretário de Regionalização - SES/MG

XXXXXXXXXXXXXX

Presidente da Instituição XXXXX

XXXXXXXXXXXXXX

Responsável Técnico da Instituição XXXXX

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação de Contratos Assistenciais

Belo Horizonte, XXX.

TERMO DE DESIGNAÇÃO DE GESTOR DE CONTRATO

1. IDENTIFICAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Contrato (s) formalizado (s) em decorrência do Edital de Credenciamento/Chamamentopúblico:	Edital de Credenciamento/Chamamentopúblico nº XX/202X referente ao município de XXX/MG.
Descrição sucinta do objeto:	A contratação de pessoas jurídicas de natureza privada para prestação de ações e serviços de assistência à saúde aos usuários do SUS, de forma complementar, em conformidade com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu art. 199, § 1º, c/c art. 24 da Lei Federal nº 8.080/1990, sob a forma de Credenciamento/Chamamentopúblico.
Área demandante:	Coordenação de Contratos Assistenciais

2. IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE PÚBLICO DESIGNADO COMO GESTOR DO CONTRATO

2.1. TITULAR DO ENCARGO

Nome completo:	
Cargo:	
MASP:	
Área de lotação:	

2.2. GESTOR SUBSTITUTO DO TITULAR (EM CASO DE FÉRIAS, AFASTAMENTOS, LICENÇAS)

Nome completo:	XXXX
Cargo:	-
MASP:	XXX

Área de lotação:	

3. IDENTIFICAÇÃO DA AUTORIDADE DESIGNANTE

Nome completo:	
Cargo:	
MASP:	
Área de lotação:	

AO ASSINAR O PRESENTE TERMO, O GESTOR DECLARA ESTAR CIENTE DA DESIGNAÇÃO E DE SUAS RESPONSABILIDADES PARA O FIEL CUMPRIMENTO DA EXECUÇÃO DA FUTURA CONTRATAÇÃO QUE SE DARÁ APÓS O RESULTADO DO CREDENCIAMENTO.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação de Contratos

Assistenciais

Memorando.SES/SUBREG-SIR-CCTA.nº XXX

Belo Horizonte, XXX.

TERMO DE DESIGNAÇÃO DE FISCAL DE CONTRATO

1. IDENTIFICAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Número do Contrato:	INSERIR NÚMERO DO CONTRATO
Contratada:	INSERIR DADOS DO PRESTADOR
Descrição sucinta do objeto:	A contratação de pessoas jurídicas de natureza privada para prestação de ações e serviços de assistência à saúde aos usuários do SUS, de forma complementar, em conformidade com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu art. 199, § 1º, c/c art. 24 da Lei Federal nº 8.080/1990, sob a forma de Chamamentopúblico
Área demandante:	Coordenação de Contratos Assistenciais

2. IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE PÚBLICO DESIGNADO COMO FISCAL DO CONTRATO

2.1. TITULAR DO ENCARGO

Nome completo:	INSERIR O NOME COMPLETO DO FISCAL DESIGNADO
Cargo:	INSERIR CARGO/FUNÇÃO DO FISCAL DESIGNADO
Masp:	INSERIR O NÚMERO DO MASP DO FISCAL DESIGNADO
Área de lotação:	INSERIR LOTAÇÃO DO FISCAL DESIGNADO

2.2. FISCAL SUBSTITUTO DO TITULAR (EM CASO DE FÉRIAS, AFASTAMENTOS, LICENÇAS)

Nome completo:	INSERIR O NOME COMPLETO DO FISCALSUBSTITUTO DESIGNADO
Cargo:	INSERIR CARGO/FUNÇÃO DO FISCAL SUBSTITUTO DESIGNADO
Masp:	INSERIR O NÚMERO DO MASP DO FISCAL SUBSTITUTO DESIGNADO
Área de lotação:	INSERIR LOTAÇÃO DO FISCAL SUBSTIITUTO DESIGNADO

3. IDENTIFICAÇÃO DA AUTORIDADE DESIGNANTE

Nome completo:	INSERIR O NOME COMPLETO DO DESIGNANTE
Cargo:	INSERIR CARGO/FUNÇÃO DO DESIGNANTE
Masp:	INSERIR O NÚMERO DO MASP DO DESIGNANTE
Área de lotação:	INSERIR LOTAÇÃO DO DESIGNANTE

AO ASSINAR O PRESENTE TERMO, O (S) FISCAL (IS) DECLARA (M) ESTAR (EM) CIENTE (S) DA DESIGNAÇÃO E DE SUAS RESPONSABILIDADES PARA O FIEL CUMPRIMENTO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL.