



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

Nº 04/2024

CONTRATANTE (UASG)

PREFEITURA MUNICIPAL DE MERCÊS - MG

OBJETO

Contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção hospitalar e/ou ambulatorial no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pelo contratado, visando a garantia de atenção integral à saúde dos usuários do Município de Mercês – MG.

ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

VALOR TOTAL DA CONTRATAÇÃO

R\$ 1.330.206,26 (um milhão, trezentos e trinta mil, duzentos e seis reais e vinte e seis centavos)

PERÍODO DE CREDENCIANDO

De 08 horas do dia 22/05/2024 e encerramento às 16 horas do dia 27/12/2024

PREFERÊNCIA ME/EPP/EQUIPARADAS

Não se aplica

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 04/2024**

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE MERCÊS/MG**, no uso legal de suas atribuições, por meio do Setor de Licitações, para o conhecimento dos interessados, torna pública a abertura do presente edital para credenciamento de empresas interessadas no objeto especificado no item 01 deste edital, cujo processo e julgamento serão realizados de acordo com os procedimentos da Lei Federal nº 14.133/2021, e suas alterações, do Decreto Municipal nº 06/2024, e demais regras deste edital.

1. DO OBJETO

1.1. O presente edital tem por objeto o **credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços de ações e serviços de saúde que contempla a atenção hospitalar e/ou ambulatorial no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pelo contratado, visando a garantia de atenção integral à saúde dos usuários do Município de Mercês – MG**, conforme estabelecido no Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência.

2. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:

- 2.1 De acordo com o art. 199 da Constituição Federal de 1988, as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde/SUS, segundo diretrizes desse, mediante contrato de direito público, tendo preferência às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos;
- 2.2 Poderão participar do SUS/Mercês, de forma complementar a rede pública, as entidades de ensino, as beneficentes sem fins lucrativos, entidades públicas ou privadas com ou sem fins lucrativos, entidade privada sem fins lucrativos qualificada como Organização Social e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e as entidades privadas com fins lucrativos, legalmente constituídas, com:
 - 2.2.1 Qualificação Técnica;
 - 2.2.2 Qualificação econômico-financeira;
 - 2.2.3 Habilitação jurídico-fiscal;
- 2.3 Que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público;
- 2.4 Que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e do direito administrativo;
- 2.5 Que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e anexos, e em especial as seguintes:
- 2.6 Não estar sob processo de falência ou recuperação judicial;
- 2.7 Não estar impedido de transacionar com a administração pública e qualquer de seus órgãos descentralizados;
- 2.8 Não possuir sócio e diretores que ocupem cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde/Mercês, nos termos do § 4º do Art. 26 da Lei 8080/90;
- 2.9 Não possuir em seu quadro servidor ou dirigente de órgão ou responsável pela licitação da Prefeitura Municipal de Mercês /MG;
- 2.10 Estejam situadas no município de Mercês /MG, considerando que o SUS tem o princípio da Descentralização e do Comando único em cada esfera de governo, conforme artigo 7º da lei Federal 8080/90.
- 2.11 Que tenham cadastro junto ao SCNES – Sistema de cadastro Nacional de Estabelecimentos com perfil de atendimento SUS.

3.0 DO CREDENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- 3.1 O credenciamento de serviços ambulatoriais e hospitalares de saúde no Município de Mercês-MG deverão atender às especificações e condições especiais, segundo as normas de Vigilância Sanitária.
- 3.2 Será assegurada preferência de contratação às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, e, ainda persistindo a necessidade quantitativa dos serviços demandados, o credenciamento será



aberto às entidades com fins lucrativos. (ART. 130, § 2º DA PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 01/2017).

- 3.3 As unidades contratadas deverão atuar em conformidade com os programas, metas e indicadores determinados pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, atuais e futuros, assim como os previstos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS – MG, uma vez que o financiamento é tripartite e exige o cumprimento de tais condicionalidades que serão geridas pelo Município de Mercês-MG, no âmbito das competências definidas para o ente municipal no processo de organização e funcionamento do SUS em Mercês a partir da assunção concedida pela Deliberação CIBSUSMG 4.498/2023.

4.0 DO PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

- 4.1 As instituições interessadas deverão protocolar no Setor de Licitação do Município de Mercês /MG, a partir do dia 22/05/2024 toda a documentação exigida no presente edital.
- 4.1.1 A documentação poderá ser encaminhada além de presencial, através do e-mail: licitacao@merces.mg.gov.br.
- 4.2 Fica reservado à Comissão de Licitação o direito de rejeitar qualquer pedido de habilitação, ou todos eles, fundamentadamente que não atenderem as normas deste edital ou da legislação vigente.
- 4.3 Apresentar pedido de credenciamento conforme ANEXOS do edital, sendo vedado informar qualquer procedimento que não conste da tabela SIGTAP e cujo preço de procedimento não seja da referida tabela (SIGTAP) e Tabela do Estado.

5.0 DA DOCUMENTAÇÃO

- 5.1 A Comissão de Licitação julgará a aptidão das entidades interessadas mediante a comprovação da apresentação da seguinte documentação:
- 5.2 Para comprovação da Habilitação Jurídica os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:
- 5.2.1 Sociedade Comercial ou por Ações: Cópia autenticada do ato constitutivo, estatuto ou contrato social, e suas alterações, em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, conforme o caso;
- 5.2.2 Sociedade Civil: Cópia autenticada da inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- 5.2.3 Fundação: Dados pessoais da diretoria, quando Fundação: nomes, nacionalidade, estado civil, profissão, endereço, número da CI e do CPF;
- 5.2.4 Cópia autenticada da Carteira de Identidade (CI) e do Cadastro de Pessoas Física (CPF) do representante legal;
- 5.2.5 Cópia autenticada do documento da CI e do CPF do responsável técnico;
- 5.2.6 Cópia autenticada do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS), expedido pelo Ministério da Saúde, quando instituições filantrópicas ou comprovação de documentação da filantropia que comprove o trâmite do pedido de renovação de acordo com a legislação vigente;
- 5.2.7 Cópia autenticada do registro no Conselho Regional de Classe, nos termos do artigo 1º, da Lei Federal nº 6.839/1980, dentro da validade.
- 5.3 Para a comprovação da Regularidade Fiscal, os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:
- 5.3.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda, CNPJ;
- 5.3.2 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, incluindo as contribuições sociais;
- 5.3.3 Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, mediante a apresentação do Certificado de Regularidade de Situação (CRS), dentro da validade;



- 5.3.4 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 de maio de 1943, do domicílio sede do licitante;
- 5.3.5 Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação da Certidão de Débitos Tributários (CDT) junto à Secretaria de Estado da Fazenda de Minas Gerais, dentro da validade, quando exigível;
- 5.3.6 Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal da sede do licitante;
- 5.3.7 Alvará de funcionamento do estabelecimento, dentro da validade;
- 5.4 Para a comprovação da Qualificação Técnica os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:
- 5.4.1 Cópia autenticada do Alvará de Fiscalização da Vigilância Sanitária Estadual e/ou Municipal, dentro da validade;
- 5.4.2 Ficha Completa do CNES devidamente atualizada, assinada e carimbada pelos responsáveis (Prestador/Município) contendo a identificação do assinante e definido status de atendimento ao SUS;
- 5.4.3 Portarias Ministeriais que habilitam o interessado a prestar os serviços a serem contratados, quando for o caso.
- 5.4.4 Procedimento Operacional Padrão- POP atualizados, contemplando a definição e a descrição de todas as suas atividades técnicas, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências;
- 5.4.5 Apresentar certificado anual de conformidade e/ou comprovante de participação efetiva em um Programa de Controle Externo da Qualidade nas especialidades dos exames que realiza em sua estrutura física;
- 5.4.6 Apresentar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).
- 2.12 Os Serviços Laboratoriais deverão comprovar a existência da seguinte documentação de qualificação técnica
- Procedimento Operacional Padrão – POP atualizados, contemplando a definição e a descrição de todas as suas atividades técnicas, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências;
 - Apresentar certificado anual de conformidade e/ou comprovante de participação efetiva em um Programa de Controle Externo da Qualidade nas especialidades dos exames que realiza em sua estrutura física;
 - Apresentar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) atualizados;
 - Apresentar o Certificado de registro da proponente no Conselho Regional de Farmácia do Estado de Minas Gerais, conforme estabelecido na Lei 6.839/80.
 - Certificado de registro do profissional técnico responsável pela instituição no Conselho Regional da respectiva categoria profissional;
 - Diploma do profissional responsável com habilitação em análises clínicas;
 - Alvará de localização e funcionamento dos locais de coleta, caso se aplique.
 - Comprovar que participam de programa de qualidade externa dos resultados dos exames. De acordo com a RDC 302:2005 da ANVISA, o Controle Externo da Qualidade – CEQ (ou Ensaio de Proficiência), é definido como a ATIVIDADE DE AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DE SISTEMAS ANALÍTICOS ATRAVÉS DE ENSAIOS DE PROFICIÊNCIA e o laboratório clínico deve realizar CEQ para TODOS OS EXAMES REALIZADOS EM SUA ROTINA. A legislação também determina que AS AMOSTRAS DE CONTROLE EXTERNO DA QUALIDADE DEVEM SER ANALISADAS DA MESMA FORMA QUE AS AMOSTRAS DOS PACIENTES.
- 5.5 Os interessados deverão apresentar ainda os seguintes documentos:
- 5.5.1 Declaração Conjunta contendo:
- DECLARAÇÃO de que a entidade não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) menor (es) 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 (Lei nº 9.854/1999), conforme modelo contido neste Edital;

➤ **DECLARAÇÃO** da entidade de pleno conhecimento dos valores estabelecidos e pagos pelo Sistema Único de Saúde conforme sua tabela oficial e sua forma de financiamento, conforme modelo contido neste Edital;

➤ **DECLARAÇÃO** da entidade quanto a **INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO PARA HABILITAÇÃO** que até a presente data inexistem fato(s) impeditivo(s) para habilitação, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores, conforme modelo contido neste Edital;

➤ **DECLARAÇÃO** da entidade **CONHECIMENTO / ACATAMENTO DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO**: ter recebido todos os documentos e informações, conhecer e acatar as condições e termos de edital do Edital e a legislação pertinente, bem como ter totais condições de atender e cumprir todas as exigências de fornecimento contidas no presente edital e se responsabiliza pela veracidade das informações prestadas e autenticidade dos documentos apresentados, para cumprimento das obrigações objeto do Credenciamento, conforme modelo contido neste Edital;

➤ **DECLARAÇÃO** de que não tem sócio e/ou diretores que ocupem cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde/Mercês, nos termos do § 4º do Art. 26 da Lei 8080/90, conforme modelo contido neste Edital;

➤ **DECLARAÇÃO** de que não têm sócios e/ou diretores que sejam servidores municipais da Prefeitura Municipal de Mercês, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, conforme modelo contido neste Edital;

5.6 Os documentos poderão ser apresentados na forma de cópias, com apresentação dos respectivos documentos originais para comprovação de autenticidade. No caso de autenticação por servidor habilitado ou pelo presidente da Comissão de Licitação, o interessado deverá apresentar o original ou cópia autenticada em cartório do documento.

5.7 A proposta de credenciamento cuja documentação não estiver em consonância com as exigências deste edital será desconsiderada.

6.0 DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

6.1 Para habilitação o interessado deverá apresentar a documentação relacionada neste edital, conforme Item 5, em envelope fechado (para entregas presenciais), em uma via, contendo em sua parte externa os seguintes dizeres:

MUNICÍPIO DE MERCÊS
CREDENCIAMENTO Nº 04/2024 – INEXIGIBILIDADE Nº 013/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 029/2024
NOME DO INTERESSADO
(ENDEREÇO/CNPJ)

6.2 Os documentos deverão ser entregues na ordem em que foram exigidos, devendo o interessado separá-los por folha de rosto na qual indique a que item do mencionado anexo o(s) documento(s) se referem.

6.3 Constatada a falta de qualquer documento a Comissão de Licitação poderá facultar prazo não superior a 02 (dois) dias úteis para complementá-la, sob pena de desclassificação.

6.4 Poderá a Comissão de Licitação, por maioria de votos, deliberar sobre o alargamento do prazo de que trata este item, não superior a 05 (cinco) dias úteis, desde que haja justificativa plausível para tal mister.

6.5 Caso o documento faltante seja emitido pelo Município de Mercês ou qualquer de seus órgãos, poderá a Comissão de Licitação encaminhar documento solicitando informações, desde que o interessado tenha tempestivamente protocolizado seu requerimento.

6.6 Fica proibido o recebimento de documentos fora dos prazos estabelecidos neste edital.

6.7 A Comissão de Licitação não receberá documentos encaminhados de forma diversa do estabelecido neste Edital.



6.8 Os atos de que tratam esta cláusula serão lavrados a termo, em ata a ser redigida pela Comissão de Licitação assinada por todos os presentes, inclusive os proponentes, ao que se encerrará a reunião.

7.0 DO EXAME DOS DOCUMENTOS

7.1 Após o recebimento dos documentos, a Comissão de Licitação se reunirá para análise da documentação apresentada.

7.2 A Comissão, julgando necessário, poderá solicitar parecer especializado de qualquer órgão Municipal ou Estadual ou Federal para subsidiar suas decisões, não só para o exame de documentos jurídicos fiscais e econômicos, mas também para avaliação da qualificação técnica e operacional.

8.0 DOS CRITÉRIOS AVALIATIVOS

8.1 Visando a integralidade da assistência, será considerado para critério de julgamento pela Comissão o quantitativo por grupos de atendimento a ser ofertado, que fazem parte do rol de procedimentos, bem como os serviços cadastrados no Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde SCNES para cada entidade participante deste certame e a capacidade instalada programadas na PPI Assistencial, pactuados para o Município de atendimento Mercês.

8.2 Em se tratando de procedimentos de alta complexidade/custo a análise de capacidade técnica e operacional deverá consubstanciar-se na habilitação concedida pelo Ministério da Saúde e/ ou pela SESMG por meio de portaria ministerial específica, ou de Resoluções SESMG, sendo vedada ao Município de Mercês tal prerrogativa, o que ainda, não se aplica ao município de atendimento de Mercês.

ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

9.0 DO INDEFERIMENTO DO PEDIDO

9.1 Será indeferida a habilitação das empresas ou entidades:

- 9.1.1 Que pretendam prestar serviços em especialidades que não forem pertinentes ao seu ramo de atividade, expresso nos documentos de constituição da empresa ou entidade;
- 9.1.2 Que não possuam em seu quadro profissional devidamente habilitado para a respectiva área de atuação;
- 9.1.3 Que pretendam prestar serviços em especialidades que não tenha demonstrado desempenho adequado em contratos anteriores com o Município e/ou com a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais;
- 9.1.4 Que deixarem de apresentar, no todo ou em parte, a documentação solicitada, ou que tenha apresentado documentos com data vencida;
- 9.1.5 Que estejam em recuperação judicial ou com falência decretada;
- 9.1.6 Que tenham sido declarados inidôneos;
- 9.1.7 Que estejam impedidos de contratar com o Município;
- 9.1.8 Que não cumpram o disposto na Lei 14.133/2021;
- 9.1.9 Entidades que não ofereçam todos os procedimentos para os quais estejam habilitadas técnicas e operacionalmente credenciados para o Sistema Único de Saúde;
- 9.1.10 Que não apresentarem a documentação complementar no prazo estabelecido pela Comissão;
- 9.1.11 Que não possuam alvará sanitário.
- 9.1.12 Que não estejam cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES/FCES e cujo CNES não esteja devidamente atualizado, com status SUS não.
- 9.1.13 Que prestem serviços aos municípios que mantenham pactuação com Mercês, objetivando garantir o princípio do SUS de comando único.

10.0 DA DECISÃO DA COMISSÃO

10.1 Após a análise da documentação, a Comissão habilitará todas as entidades que apresentarem impreterivelmente toda a documentação solicitada neste edital, sendo registrada em ata e anexada aos autos do processo administrativo próprio.

10.2 Todas as decisões da Comissão serão publicadas no site do Município de Mercês e PNCP.



- 10.3 Será habilitado para os procedimentos o interessado que obtiver parecer favorável da Comissão e devidamente aprovado pelo Gestor Municipal do SUS/Mercês e homologado pelo Chefe do Executivo Municipal.
- 10.4 O deferimento do pedido de habilitação e alterações posteriores não constitui compromisso de contratação pelo Município.
- 10.5 A atualização da habilitação poderá ser solicitada a qualquer tempo pelo interessado, bastando para isso que apresente documentação comprovando a alteração solicitada.
- 10.6 O Município de Mercês, após parecer dos setores competentes poderá a qualquer tempo, garantida a prévia defesa, alterar, suspender ou cancelar o credenciamento de qualquer prestador de serviço que deixar de atender as condições jurídicas, fiscais, econômicas, financeiras ou técnicas e demais condições que originaram sua habilitação ou ainda que venham a incorrer em qualquer das condições impeditivas para habilitação discriminadas neste Edital, após aprovação do Gestor do SUS/Mercês e homologação pelo Chefe do Executivo Municipal.
- 10.7 Será gerado um banco de prestadores, com todos os habilitados pelo presente credenciamento com a definição da sua carteira de serviços.

11.0 DA SELEÇÃO DA ENTIDADE A SER CONTRATADA

- 11.1 A celebração de instrumento de contratualização com os habilitados far-se-á de acordo com as necessidades de atendimento do SUS Mercês, respeitando-se os limites programados na Programação Pactuada Integrada PPI, atos normativos exarados pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais por meio de Deliberações da CIBSUSMG e Respectiva Resolução SESMG, e pelo Ministério da Saúde, quanto ao financiamento das redes temáticas e incentivos, e ainda, outras políticas que venham a ser pactuadas e deliberadas pelas instâncias do SUS, bem como recursos próprios do tesouro municipal, considerando os critérios de seleção definidos no presente certame.
- 11.2 A seleção será feita pela Comissão de Contratação para a contratação do prestador selecionado por este procedimento de credenciamento contendo as razões para a sua escolha com base nos fatores de avaliação relativos à localização, qualidade e quantidade dos serviços requeridos, cujo foco é o atendimento do cidadão na integralidade.
- 11.3 De acordo com o art. 199 da Constituição Federal e os Arts. 24 e 25 da Lei 8.080/90 terão prioridade nas contratações os prestadores públicos de serviços de saúde, seguidos pelas entidades filantrópicas e entidades sem fins lucrativos, e por último, os prestadores privados com fins lucrativos.
- 11.4 Atendido o critério do item anterior, serão contratados a seguir, em caráter complementar, os prestadores que mais atenderem ao interesse público, considerando-se para a avaliação dos serviços, os critérios técnicos e um conjunto de fatores tais como regionalização, acessibilidade e resolutividade. Dessa forma, será obedecida a seguinte ordem:
 - 11.4.1 Estabelecimentos de direito privado sem fins lucrativos, que prestam 100% (cem por cento) dos seus serviços ao SUS;
 - 11.4.2 Estabelecimentos de direito privado sem fins lucrativos que prestam o mínimo de 60% (sessenta por cento) dos seus serviços ao SUS;
 - 11.4.3 Demais estabelecimentos privados sem fins lucrativos; e
 - 11.4.4 Estabelecimentos privados com fins lucrativos.
- 11.5 A prioridade da contratação será daquela instituição que mais atender ao interesse público e que ofertar ao SUS o maior número de especialidades/serviços e, em cada especialidade/serviços, a totalidade do elenco de procedimentos que a compõe.
- 11.6 Após a seleção, a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS providenciará e anexará ao processo os seguintes documentos:
- 11.7 Plano Operativo Assistencial - POA conforme modelo adotado pela gestão municipal de saúde em conformidade com os parâmetros Federal e Estadual, onde serão informados o quantitativo físico e financeiro mensal de cada Prestador de serviços, bem como as metas quantitativas que deverão ser contratualizadas.
- 11.8 Parecer favorável do Conselho Municipal de Saúde que aprova a Contratação em conformidade com o art. 196 da Constituição Federal de 1988, Lei Federal nº 8142/90, conforme modelo contido no Anexo deste Edital.



12.0 DA FORMALIZAÇÃO DAS CONTRATAÇÕES

- 12.1 Selecionados os prestadores, o processo será submetido à autorização do Prefeito Municipal para a contratação, cujo despacho será publicado no órgão oficial do Município de Mercês – MG.
- 12.2 Após esta autorização será celebrado instrumento de contratualização, regido pelas normas de Direito Público, observadas as condicionantes deste edital e, os seguintes instrumentos específicos para cada entidade:
- 12.3 Contratualização: A contratualização tem como finalidade a formalização da relação entre gestores públicos de saúde e prestadores de serviços integrantes do SUS por meio do estabelecimento de compromissos entre as partes que promovam a qualificação da assistência e da gestão hospitalar de acordo com as diretrizes estabelecidas na PNHOSP. Sendo celebrado com entidades participantes do Programa de Contratualização do Ministério da Saúde devidamente habilitadas através de norma específica, através dos seguintes instrumentos:
 - 12.3.1 Contrato Administrativo: firmado entre o gestor do SUS e entidades públicas e privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto de contrato for compra de ações e serviços de saúde, conforme a Portaria de Consolidação GM/MS 02 de 2017;
 - 12.3.2 Contrato de Gestão: firmado entre gestores do SUS e a entidade privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social (OS), conforme Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998;
 - 12.3.3 Contrato de prestação de serviços assistenciais: celebrado com instituições que se credenciem em realizar serviços onde o valor devido é apurado a partir da produção dos serviços processados no sistema SIA/SUS e SIH/SUS obedecendo o teto financeiro global do contrato.
 - 12.3.4 As quantidades de procedimentos, especialidades e serviços a ser estabelecido no instrumento contratual, serão definidas pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS em função de sua necessidade voltada para assistência mais adequada à necessidade do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada, levando-se em conta capacidade de oferta de cada prestador de serviços e a necessidade assistencial da população local e daquela que mantiver pactuação com o Município de Mercês por meio da PPI assistencial, cobertas pelo Bloco de Custeio, transferências federais, do grupo de média e alta complexidade – teto MAC e outras formas que vierem a ser estabelecidas pelo Ministério da Saúde e ainda, de recursos advindos do Fundo Estadual de Saúde, conforme Resoluções SESMG.
- 12.4 Credenciando novos prestadores de serviços no decorrer do exercício financeiro, os quantitativos remanescentes serão redistribuídos, entre todos os prestadores de serviços igualmente, mediante formalização de termos aditivos;
- 12.5 O regime de execução observará os preços unitários da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órtese, Prótese e Materiais Especiais do SUS – Tabela Unificada - SIGTAP, obedecendo ao período de execução de 12 (doze) meses, a partir da formalização do instrumento contratual, podendo ser prorrogado nos termos Lei n. 14.133 e dos demais diplomas legais, de acordo com as seguintes diretrizes/obrigações:
 - 12.5.1 O serviço eletivo será executado mediante autorização prévia da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS por meio da setor responsável pelo Setor de Regulação, Controle, Monitoramento e Avaliação, desde que solicitadas por um médico responsável, vinculado ao Sistema Único de Saúde, através de formulário próprio, obedecendo aos protocolos e diretrizes clínicas adotadas pelo Município de Mercês, exceto nas situações de urgência e emergência que se submeterão aos processos regulatórios pré-hospitalar e do SUSFACIL, conforme diretrizes da Rede de urgência e emergência, devendo ser regulados pelo Sistema Municipal de Auditoria, Controle, Regulação e Avaliação de Mercês ;
 - 12.5.2 As guias de encaminhamentos deverão estar carimbadas e assinadas pelo servidor do setor competente da Secretaria Municipal, colocando a data da autorização em conformidade com as diretrizes do Sistema Municipal de Auditoria, Controle, Regulação e Avaliação.
 - 12.5.3 É obrigatório que os prestadores tenham prontuário dos pacientes atendidos, no qual deverão ser anotados todos os dados dos pacientes, devendo os mesmos serem arquivados em consonância com as determinações legais, especialmente no que tange



- ao prazo estabelecido em lei e no instrumento contratual, devendo ser utilizado preferencialmente o prontuário eletrônico, observando-se todas as condicionalidades estabelecidas pelas legislações em vigor;
- 12.5.4 Para Prestador de serviços credenciados ao atendimento ambulatorial será obrigatório a utilização do sistema de informação utilizado pela gestão municipal, afim de assegurar o registro no prontuário único e retroalimentar o sistema de gestão que verificará a produção ambulatorial autorizada e a efetivamente realizada de forma sistematizada e integrada.
 - 12.5.5 A guia de autorização do procedimento deverá obrigatoriamente ser assinada pelo paciente que comparecer para realizar o procedimento ou responsável legal;
 - 12.5.6 Fica vedada a cessão ou transferência do objeto desta seleção pública, salvo autorização expressa da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS, devendo constar no instrumento contratual ou termo aditivo e com esta situação devidamente configurada no CNES.
 - 12.5.7 Os prestadores credenciados responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e empresariais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município de Mercês;
 - 12.5.8 Os prestadores credenciados deverão repetir a realização de procedimentos sem nova cobrança ou qualquer custo adicional sempre que houver realizado de maneira incorreta, conforme avaliação dos médicos da rede de saúde do Município de Mercês, assegurando-se ampla defesa e contraditório;
 - 12.5.9 Utilizar os sistemas oficiais do SUS para apresentação mensal e cumprir rigorosamente o cronograma do DATASUS, sendo esta uma condição para o efetivo pagamento dos serviços a serem prestados por meio deste edital.
 - 12.5.10 Atendimento, no que couber da RDC nº 50/2002;
 - 12.5.11 Realizar os procedimentos descritos no instrumento contratual, conforme Plano Operativo Assistencial – POA e emitir os laudos respectivos, através de profissionais habilitados pelo órgão de classe correspondente;
 - 12.5.12 Não realizar quaisquer cobranças aos usuários do SUS a fim de assegurar o princípio da gratuidade;
 - 12.5.13 É vedado a doção de preços e valores divergentes dos contidos na tabela SIGTAP e Tabela de Preços do Estado.
 - 12.5.14 Providenciar manutenção preventiva periódica e corretiva nos equipamentos utilizados para realização dos serviços, comunicando imediatamente à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS da ocorrência de defeito nos equipamentos e informando a previsão da retomada da prestação de serviços;
 - 12.5.15 O agendamento e a realização dos exames por parte da rede prestadora de serviços deverão ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da autorização pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS, salvo situações específicas devidamente justificadas;
 - 12.5.16 Os resultados dos exames deverão ser embalados de forma a preservar o sigilo dos pacientes e concedidos aos usuários no prazo máximo de 30 (trinta) dias da sua realização, salvo situações específicas devidamente justificadas;
 - 12.5.17 Tratar os usuários do SUS, funcionários do Município, representantes do Conselho Municipal de Saúde e Ouvidoria Municipal de Saúde com zelo e distinção, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.
 - 12.5.18 Cumprir todas as normas legais e regulamentares de Medicina e Segurança do Trabalho, incluindo o uso de equipamentos de segurança por funcionários e usuários, quando necessário;
 - 12.5.19 O prestador deverá manter em local público e de fácil acesso visual os seguintes dizeres: “Este estabelecimento é credenciado pelo SUS, não sendo permitida cobrança de qualquer natureza aos seus usuários”.



- 12.6 O instrumento de contratualização a ser assinado se submeterá as disposições da Lei 14.133 e suas alterações, Portaria de Consolidação GM/MS 02 – anexo 2 – anexo XXIV e demais diplomas legais.
- 12.7 Assinado o instrumento contratual, caberá ao Município providenciar a sua publicação no site da Prefeitura, através de extrato resumido do termo de contrato, decorrente do presente processo de seleção de prestadores de serviços e no PNCP.
- 12.8 Os pagamentos estão condicionados à apresentação e processamento da produção conforme cronograma estabelecido pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS, PELA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE E DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, observados os seguintes procedimentos:
- 12.8.1 Os serviços realizados deverão ser apresentados para processamento no Sistema DATASUS para análise, aprovação e processamento, conforme cronograma estipulado pelo DATASUS, em observância ao cronograma de envio da Base de Dados ao Ministério da Saúde/DATASUS, para efetivação do pagamento pelo Fundo Municipal de Saúde FMS/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS, conforme valor aprovado pelo Sistema, obtido a partir da emissão dos documentos oficiais do SUS;
 - 12.8.2 A despesa será processada pelo Fundo Municipal de Saúde de Mercês;
 - 12.8.3 A nota fiscal será emitida após o processamento da produção pelo sistema DATASUS, consoante valores CONTIDOS no documento denominado VEP (valores exclusivos para empenho) apresentados ao Fundo Municipal de Saúde de Mercês;
 - 12.8.4 A solicitação do VEP deverá constar o detalhamento dos serviços que serão objetos de empenho, com respectivas fontes de financiamento que acobertarão as despesas; Em se tratando de recursos da Fonte Estadual deverão conter o número da Resolução SESMG a que se aplica;
 - 12.8.5 As instituições deverão manter atualizadas as certidões fiscais;
 - 12.8.6 Os valores a serem pagos observarão a Tabela SUS (SIGTAP), ou outra que venha substituí-la, assim como os seus reajustes, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90, observados o valor unitário de cada procedimento realizado e aprovado pelo sistema;
 - 12.8.7 Em se tratando de instituições que tenham firmado contrato com Ministério da Saúde para descontos (termo de cessão de crédito) referente ao valor a ser recebido, este desconto será devidamente processado e descontando do valor devido.
 - 12.8.8 Não será permitido preços divergentes da tabela SIGTAP.
 - 12.8.9 O pagamento será efetuado por crédito em conta corrente, na agência bancária indicada pela contratada, após o processamento e aprovação da produção pelo SIA e SIHD, condicionado ao repasse dos recursos do bloco de financiamento do MAC, relativos aos componentes MAC e FAEC pelo Fundo Nacional de Saúde, dos repasses advindos do Fundo Estadual de Saúde para custeio das ações previstas em Resoluções da SES/MG, das transferências dos valores advindos do Tesouro Municipal ao Fundo Municipal de Saúde, observando-se as especificidades definidas na legislação,
- 12.9 O teto programado no POA é o valor máximo permitido para o processamento das informações ambulatoriais e hospitalares, que estarão compatíveis com a Ficha de Programação Orçamentária - FPO. Eventuais extrapolações serão analisadas e auditadas no período máximo de 60 dias e só serão processados e pagos mediante a compensação pela Câmara Estadual de Compensação ou outro mecanismo que venha a ser instituído pelo SUS quando couber, ou mediante outra política de financiamento que corrobore com o pagamento da produção realizada a maior, sendo obrigatório dar ciência ao Conselho Municipal de Saúde de Mercês.
- 12.10 Sempre que a produção financeira for maior que 100% do teto programado no POA, para os prestadores com contratualização (contrato de Gestão) por três meses consecutivos ou cinco meses alternados ao longo de 12 meses, far-se-á necessário a reprogramação dos valores, corrigindo-se o teto a maior e ou adotar políticas que adéquem a relação teto e produção. Da mesma forma sempre que no mesmo período a produção informada for menor que 70% do valor programado (físico e financeiro, média entre os dois desempenhos) far-se-á necessário a reprogramação dos valores, reduzindo os valores e ajustando o contrato ao perfil do prestador de serviços.



- 12.11 Os incentivos, federais, estaduais e municipal constarão da proposta e o valor deverá ser o contido na legislação específica que organiza a matéria.

13.0 DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- 13.1 Os serviços serão prestados pela entidade contratada, que deverá fornecer os meios adequados para a realização dos serviços.
- 13.2 Os serviços deverão seguir as normatizações do SUS, advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal, e o cronograma de entrega da produção estipulado pelo Ministério da Saúde. O pagamento da produção de serviços será liberado após o processamento da mesma e a entrega mensal das notas fiscais ao Fundo Municipal de Saúde.
- 13.3 Os serviços ambulatoriais e hospitalares eletivos deverão ser executados de acordo com as necessidades do SUS/Mercês, mediante formulário de solicitação de procedimento emitido pelo profissional médico com a respectiva autorização da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS, observadas as disponibilidades financeiras e orçamentárias.
- 13.4 Os serviços de urgência e emergência ambulatorial deverão ser executados de acordo com as necessidades do SUS/Mercês, mediante formulário de solicitação de procedimento emitido pelo profissional médico e a autorização por parte da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS será concedida após a revisão assistencial, observadas as disponibilidades financeiras e orçamentárias.
- 13.5 Os serviços hospitalares de urgência e emergência deverão ser executados de acordo com as necessidades do SUS/Mercês, mediante formulário de solicitação de procedimento emitido pelo profissional médico com o respectivo complexo regulatório do SUSFACIL e autorização por parte do médico regulador da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, observadas as disponibilidades financeiras e orçamentárias.
- 13.6 Encaminhamento dos pacientes aos prestadores de serviços contratados é de competência do SUS, através do órgão regulador competente.
- 13.7 Cabe ao prestador garantir OBRIGATORIAMENTE a contra referência obedecendo aos protocolos assistenciais permitindo a continuidade do cuidado, a integralidade da atenção e a otimização dos serviços credenciados pelo SUS, conforme acordo a ser estabelecido entre a atenção primária e cada unidade assistencial de Mercês.
- 13.8 É de responsabilidade do Gestor Municipal, a regulação de todo o sistema, incluindo a gestão sobre os prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS Mercês, independentemente de sua natureza jurídica e nível de complexidade, exercendo o comando único. A União por meio do Ministério da Saúde e o Estado de Minas Gerais por meio da Secretaria de Estado da Saúde respondem solidariamente nos procedimentos de alta complexidade, nas redes temáticas instituídas em Minas Gerais onde Mercês venha a fazer parte, bem como em ações estratégicas, independentemente da complexidade assistencial, devidamente deliberadas e pactuadas na CIBSUSMG e/ou constantes de Portarias do SUS e Resoluções SESMG.

14.0 DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DOS PRESTADORES

- 14.1 Os Prestadores de Serviços deverão observar as seguintes responsabilidades e obrigações, divididas em quatro eixos:
- 14.1.1 Assistência;
 - 14.1.2 Gestão;
 - 14.1.3 Ensino/extensão;
 - 14.1.4 Avaliação.
- 14.2 Quanto ao eixo de assistência:
- 14.2.1 Cumprir os compromissos ajustados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
 - 14.2.2 Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
 - 14.2.3 Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo Gestor do SUS Municipal que observará os critérios e diretrizes nacional, estadual e das sociedades científicas reconhecidas;
 - 14.2.4 Manter o serviço de urgência e emergência geral ou especializado, quando existente, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, e



- implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco, observando-se o papel de cada instituição na rede de urgência e emergência.
- 14.2.5 Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização, mantendo a gestão municipal e o complexo regulador do SUSFACIL diariamente informados sobre os leitos utilizados com dados fidedignos.
- 14.2.6 Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;
- 14.2.7 Assegurar os exames complementares demandados para a clientela internada para fins de diagnose e terapia desta demanda;
- 14.2.8 Implantar e/ou implementar as ações previstas no Programa Nacional de Segurança do Paciente, conforme diretrizes exaradas pela respectiva Portaria Ministerial de consolidação, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
- 14.2.8.1 Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente – NAQH e no NIR – Núcleo Interno de Regulação.
- 14.2.8.2 Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
- 14.2.8.3 Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente.
- 14.2.9 Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- 14.2.10 Garantir assistência igualitária ao usuário do SUS com dignidade e respeito e de modo universal, igualitário e gratuito para o usuário, sem discriminação de qualquer natureza, mantendo a qualidade na prestação de serviços;
- 14.2.11 Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratados em caso de oferta simultânea com financiamento privado, sendo vedado a discriminação dos usuários do SUS em detrimento dos pacientes particulares e advindos de outros convênios.
- 14.2.12 Garantir que o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no instrumento contratual, no plano descritivo e Plano Operativo Assistencial;
- 14.2.13 Promover a visita ampliada para os usuários internados, observando-se o disposto na legislação vigente;
- 14.2.14 Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- 14.2.15 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;
- 14.2.16 Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- 14.2.17 Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- 14.2.18 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;
- 14.2.19 Utilizar o Cartão Nacional do SUS;
- 14.2.20 Utilizar o Sistema de Informação Municipal (Sistema próprio) para integração dos dados necessários a regulação do acesso ambulatorial, sem quaisquer ônus ao prestador de serviços;
- 14.2.21 Colher na 2º via do pedido de exame, a assinatura do paciente ou de seu representante legal;
- 14.2.22 Participar do Sistema SUSFACIL, desde que não haja disposições em contrário, e, obedecer às normas regulatórias da Gestão Municipal.
- 14.2.23 O prestador que realizar cirurgia eletiva e de urgência e/ou emergência, deverá garantir a retaguarda assistencial com disponibilização dos recursos humanos e tecnológicos suficientes, além de manter os profissionais com carga horária SUS ambulatorial e atenção especializada para ambulatório de pré e pós-cirurgias, sendo vedada qualquer cobrança aos usuários do SUS.
- 14.3 Quanto ao Eixo de Gestão:
- 14.3.1 Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento contratual, colocando à disposição do gestor público de saúde a



- totalidade da capacidade instalada contratada em consonância com os dados do CNES e SUSFACIL;
- 14.3.2 Informar aos trabalhadores os compromissos e metas, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
 - 14.3.3 Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratados frente ao corpo clínico;
 - 14.3.4 Disponibilizar as ações e serviços de saúde contratados para a regulação do gestor;
 - 14.3.5 Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratados, de acordo com o estabelecido no instrumento contratual e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
 - 14.3.6 Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento contratual, respeitada a legislação específica;
 - 14.3.7 Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratados aos usuários, afixando aviso em locais visíveis sua condição de entidade integrante do SUS;
 - 14.3.8 Disponibilizar a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado conforme demandado, observada a legislação e articulação local;
 - 14.3.8.1 crianças e adolescentes de zero a quatorze anos, onze meses e vinte nove dias.
 - 14.3.9 Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
 - 14.3.10 Implantar a avaliação por parte da clientela SUS internada e atendida no ambulatório.
 - 14.3.11 Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme legislação vigente;
 - 14.3.12 Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
 - 14.3.13 Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
 - 14.3.14 Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
 - 14.3.15 Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
 - 14.3.16 Disponibilizar ao gestor público de saúde de Mercês os dados necessários para a alimentação dos seguintes sistemas:
 - 14.3.16.1 Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
 - 14.3.16.2 Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS);
 - 14.3.16.3 Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);
 - 14.3.16.4 Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN);
 - 14.3.16.5 Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC);
 - 14.3.16.6 Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM);
 - 14.3.16.7 Sistema de Informação do Câncer - SISCAN
 - 14.3.16.8 Garantir que as disponibilidades dos leitos existentes, disponíveis ao SUS, estejam em consonância nos seguintes bancos de dados: CNES, POA, SUSFÁCIL;
 - 14.3.16.9 Alimentação dos dados da Regulação de Leitos SUSFÁCIL, zelando para que os dados contidos no Sistema de Informação Hospitalar sejam compatíveis com os dados informados no SUSFÁCIL.
 - 14.3.16.10 Outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS, bem como deixar de alimentar aqueles que tenham suspensão obrigatória;
 - 14.3.17 Participar da Comissão de Acompanhamento do instrumento contratual.
 - 14.3.18 Responsabilizarem-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço;
 - 14.3.19 Responsabilizar-se por danos e/ou prejuízos que vier a causar ao SUS ou ao paciente deste, ocorridos em virtude do serviço realizado, desde que apurada a responsabilidade do prestador, assegurando-se contraditório e ampla-defesa;



- 14.3.20 Garantir a fidedignidade das informações.
- 14.4 Quanto ao Eixo de Ensino/extensão, no que couber:
- 14.4.1 Disponibilizar ação educacional sempre que solicitado pela SMS (Secretaria Municipal de Saúde) para apoio matricial para as equipes da APS e demais níveis de atenção;
- 14.4.2 Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- 14.4.3 Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- 14.4.4 Ser campo de educação permanente para profissionais da Rede de Atenção à Saúde, sempre que pactuado com o gestor público de saúde local;
- 14.4.5 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.
- 14.5 Quanto ao Eixo de Avaliação:
- 14.5.1 Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- 14.5.2 Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quanti-qualitativos estabelecidas no instrumento contratualização ou indicadores quantitativos estabelecidos nos contratos de prestação de serviços assistenciais;
- 14.5.3 Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes no percentual mínimo, conforme metas pactuadas entre a gestão e o respectivo prestador de serviços do total de procedimentos realizados.
- 14.5.4 Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelo gestor do SUS;
- 14.5.5 Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos; e
- 14.5.6 Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento contratual.
- 14.5.7 Monitorar os seguintes indicadores gerais, cujas metas serão pactuadas entre as partes:
- 14.5.7.1 Taxa de ocupação de leitos;
- 14.5.7.2 Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
- 14.5.7.3 Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos; e
- 14.5.7.4 Taxa de mortalidade institucional.
- 14.6 Para Hospitais que participem da RUE – Rede de urgência e emergência deverão ser monitorados, ainda, os seguintes indicadores:
- 14.6.1 Adotar as linhas de cuidados conforme papel assistencial do respectivo prestador de serviços na rede assistencial.
- 14.6.2 Utilizar a Classificação de Risco, conforme diretrizes exaradas pelo Comitê da Rede de Urgência e Emergência;
- 14.6.3 Outros indicadores que venham a ser adotados pela SESMG por força de Deliberação da CIBSUSMG e Resoluções SESMG;
- 14.7 Para os Hospitais que tenham maternidade habilitados como unidade de referência para gestante de risco habitual, deverão ser monitorados, ainda, os seguintes indicadores:
- 14.7.1 Garantir o mínimo de uma visita guiada para as gestantes;
- 14.7.2 Taxa de parto normal.
- 14.8 Poderão ser criados outros indicadores a serem monitorados, além dos dispostos, através de pactuação entre o gestor público de saúde e os prestadores de serviços.
- 14.9 Os hospitais que compõem as Redes temáticas de Atenção à Saúde monitorarão e avaliarão todos os compromissos e indicadores previstos nos atos normativos específicos de cada rede e de Segurança do Paciente.

15.0 DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS

- 15.1 São Responsabilidades de Obrigações do Ministério da Saúde:
- 15.1.1 Participar do financiamento tripartite das ações e serviços de saúde contratados, assegurando a transferência regular e automática do teto custeio advindo da média e



- alta complexidade MAC; das emendas parlamentares eventualmente venham a ser repassadas como incremento do MAC
- 15.1.2 Acompanhar, monitorar e avaliar as metas e os compromissos contratuais e realizar auditorias, quando necessário;
 - 15.1.3 Desenvolver metodologia e sistema informatizado para acompanhar, monitorar e avaliar as metas e os compromissos contratuais por meio de indicadores gerais e indicadores das redes temáticas e Segurança do Paciente;
 - 15.1.4 Garantir a manutenção, adequação e aperfeiçoamento dos sistemas nacionais de informação em saúde no âmbito da atenção hospitalar;
 - 15.1.5 Realizar cooperação técnica com o Município de Mercês/MG, de forma especial, garantir os meios e recursos para a garantia do acesso aos serviços de alta complexidade, na qual responde solidariamente com a gestão estadual e gestão municipal na garantia do acesso e na viabilidade econômica financeira deste componente;
 - 15.1.6 Promover a integração das práticas de ensino-serviço à realidade das Redes de Atenção à Saúde (RAS);
 - 15.1.7 Estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo;
 - 15.1.8 Repassar os incentivos federais descritos no POA cobertos com recursos de custeio – teto MAC e colaborar tecnicamente com o Município de Mercês /MG para aperfeiçoamento da política de contratualização do PNHOSP.
 - 15.1.9 Transferir os recursos financeiros do bloco de financiamento de custeio das ações adstritas ao Grupo de Média e Alta Complexidade - MAC de forma regular e automática por meio dos repasses do MAC e do FAEC e de outros que venham a se incorporar mediante publicação de Portaria específica, após a habilitação do Município de Mercês.
 - 15.1.10 Regular a execução das políticas de amplitude nacional;
 - 15.1.11 Corrigir sempre que houver justificativas e necessidades o Teto MAC de Mercês;
- 15.2 São Responsabilidades de Obrigações da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais:
- 15.2.1 Participar do financiamento tripartite por meio do custeio das ações e serviços de saúde contratados, conforme pactuação firmada em CIB (Comissão Intereggestores Bipartite), repassando os valores definidos em Resoluções SESMG, considerada a oferta das ações e serviços existentes em Mercês, as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, garantindo o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;
 - 15.2.2 Compensar os valores referentes às internações reguladas pelo SUSFÁCIL conforme diretrizes da CIB-SUS/MG;
 - 15.2.3 Realizar cooperação técnica com o Município de Mercês /MG, de forma especial, garantir os meios e recursos para a garantia do acesso aos serviços de alta complexidade, do sangue e dos hemoderivados, na qual respondem solidariamente a União e o Estado;
 - 15.2.4 Cofinanciar as portas de entrada da rede de urgência e emergência, assegurando a inserção do Município de Mercês nestas Redes Temáticas;
 - 15.2.5 Transferir os recursos definidos por meio de deliberação da CIB-SUS/MG devidamente especificada em resoluções da Secretaria de Estado da Saúde;
 - 15.2.6 Participar do processo regulatório, considerando a situação de Mercês que atende aos municípios do território da região assistencial, desde que regulados pelo SUSFÁCIL.
 - 15.2.7 Financiar o Programa de Intervenção Precoce Avançada – PIPA, conforme diretrizes da Rede de Pessoas com deficiências do Estado de Minas Gerais a ser realizado pela APAE, desde que esta se habilite como SERDI.
 - 15.2.8 Regular a execução das políticas de amplitude estadual;
 - 15.2.9 Corrigir sempre que houver justificativas e necessidades o financiamento estadual, transferido pelo FES ao FMS, conforme Resoluções estaduais a serem publicadas.
- 15.3 São Responsabilidades e Obrigações da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS:



- 15.3.1 Participar do financiamento tripartite das ações e serviços de saúde contratados instituindo meios para o custeio dos serviços e corroborando na sua viabilidade financeira/assistencial obedecendo aos ditames da lei orçamentária anual.
- 15.3.2 Acompanhar, em conjunto com a SES/SUS-MG, através da respectiva Diretoria Regional de Saúde de Ubá as ações relativas à execução do instrumento de contratualização, no que se refere àquelas competências não assumidas pela gestão municipal;
- 15.3.3 Fiscalizar, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS, as ações relativas à execução do instrumento contratual;
- 15.3.4 Prestar orientações e auxílio ao prestador no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas no instrumento contratual;
- 15.3.5 Acompanhar o desempenho do prestador quanto ao cumprimento das metas quantificativas através de uma Comissão de Avaliação e Acompanhamento nos termos das normas vigentes;
- 15.3.6 Disponibilizar informações e dados que se fizerem necessárias para a realização do processo de acompanhamento e avaliação;
- 15.3.7 Manter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES do CONTRATADO RIGOROSAMENTE atualizado;
- 15.3.8 Alimentar, mensalmente, os sistemas de informações da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS, da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, do Ministério da Saúde, necessários para o acompanhamento do instrumento contratual;
- 15.3.9 Notificar o prestador em até 15 (quinze) dias quando constatado ocorrências, sobre o não cumprimento das metas pactuadas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho do instrumento contratual;
- 15.3.10 Realizar a cogestão de leitos hospitalares de forma compartilhada com o complexo regulador do SUSFACIL com vistas à otimização da utilização da capacidade de oferta na rede assistencial de Mercês;
- 15.3.11 Alimentar os sistemas oficiais de informação em saúde e os que, por indicação da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS, sejam necessários para o processo de avaliação mensal;
- 15.3.12 Efetuar o repasse dos recursos necessários ao prestador para custeio dos serviços previstos no instrumento contratual, observando as transferências dos Recursos Federais e estaduais e procedendo aos descontos firmados com o MS;
- 15.3.13 Apoiar os procedimentos técnicos e operacionais a serem executados, prestando a necessária assistência;
- 15.3.14 Analisar e acompanhar o cumprimento das metas estabelecidas no instrumento contratual;
- 15.3.15 Acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução do instrumento contratual;
- 15.3.16 Monitorar, através da Regulação Assistencial conjuntamente com a Comissão de Avaliação e Acompanhamento, o cumprimento das responsabilidades pelas partes envolvidas, notificando-as para tomada de providências quando necessário;
- 15.3.17 Realizar possíveis ajustes no valor financeiro do instrumento contratual, através de justificativa por parte da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS, desde que autorizadas previamente pelo Prefeito Municipal de Mercês e, quando necessário, mediante parecer da Comissão de Avaliação e Acompanhamento, bem como submeter a apreciação prévia do CMS.
- 15.3.18 Prestar contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde sobre os recursos financeiros pagos a rede prestadora de serviços;
- 15.3.19 Realizar auditorias para avaliação do perfil de conformidade;
- 15.3.20 Dispor de condições para a informatização ambulatorial na lógica do prontuário único viabilizando o processo regulatório, sem quaisquer ônus aos Prestadores;
- 15.3.21 Realizar a Supervisão Hospitalar conforme diretrizes do SUS;
- 15.3.22 Realizar a Autorização Hospitalar conforme diretrizes do SUS;
- 15.3.23 Emitir Boletins de Diferença de Pagamento, após revisão assistencial realizada pelo setor competente;



- 15.3.24 Aplicar corretamente os recursos financeiros repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, pelo Fundo Estadual de Saúde e, pela Prefeitura Municipal de Mercês ao Fundo Municipal de Saúde em conformidade com a lei Complementar 141/2012.
- 15.3.25 Prestar contas em audiência pública ao Conselho Municipal de Saúde, nos termos da lei Complementar 141/2012.
- 15.3.26 Prestar contas dos recursos estaduais através do SISTEMA GEICON ou de outro que venha substituí-lo;

16.0 DA FISCALIZAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE CONTRATUALIZAÇÃO

- 16.1 A fiscalização da execução dos instrumentos de contratualização ficará a cargo da Comissão de Avaliação e Acompanhamento de cada termo, devendo ser composta paritariamente por membros do Prestador de Serviços, da Gestão Municipal e do Conselho Municipal de Saúde, a qual reunir-se-á quadrimestralmente ou com outra periodicidade pactuada entre as partes com direito a voto e terá as seguintes atribuições:
 - 16.1.1 Avaliar o cumprimento das metas quanti e qualitativas, físico e financeiras, conforme cada termo contratual;
 - 16.1.2 Avaliar a capacidade instalada;
 - 16.1.3 Analisar as contas do prestador e analisar os custos efetivamente existentes;
 - 16.1.4 Propor a Readequação das metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessário;
 - 16.1.5 Deverá ser indicado um suplente para cada membro titular que compõe a Comissão de Avaliação e acompanhamento do contrato;
 - 16.1.6 As reuniões terão periodicidade quadrimestral, conforme cronograma previamente estabelecido, salvo quando houver a necessidade de realização de reunião extraordinária por motivo devidamente justificado. Sendo que o desempenho dos meses de janeiro, fevereiro, março e abril, farão parte do primeiro quadrimestre e deverão ser analisadas até o dia 31 de maio de cada ano; os meses de maio, junho, julho e agosto farão parte do segundo quadrimestre e deverão ser analisados os respectivos desempenhos até o dia 30 de setembro e, os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro, farão parte do terceiro quadrimestre e deverão ser analisados até o dia 28 de fevereiro do ano seguinte.
 - 16.1.7 As reuniões de acompanhamento e avaliação poderão contar com a participação de pessoas interessadas que terão direito a voz, mas não terão direito ao processo decisório;
 - 16.1.8 A composição da Comissão de Avaliação e Acompanhamento de cada prestador será objeto de publicação em ato formal pela Prefeitura Municipal de Mercês;
 - 16.1.9 Qualquer comunicação da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS - Comissão de Avaliação e Acompanhamento com a prestadora, e vice-versa, será sempre por escrito, não sendo levadas em consideração, para nenhum efeito, quaisquer alegações fundadas em ordens ou declarações verbais, nem mesmo aquelas expedidas por meio eletrônico, excetuando-se no último caso as situações de urgência devendo posteriormente ser encaminhada comunicação por escrito;
 - 16.1.10 O quórum mínimo para a realização da reunião da Comissão de Acompanhamento e Avaliação será de no mínimo a presença de um representante de cada uma das partes (prestador, gestão e conselho), somando um total de três membros.
 - 16.1.11 Nos contratos de prestação de serviços assistenciais serão fiscalizados e monitorados pelo gestor do contrato a ser nomeado especificamente para cada contrato.
 - 16.1.12 As planilhas avaliativas serão elaboradas pela Secretaria Municipal de Saúde com base no Sistema TABWIN, devendo cada uma das partes acompanhar o perfil de compatibilidade dos dados, confrontando os resultados apurados;
 - 16.1.13 As reuniões serão consolidadas através de atas ou relatórios simplificados que evidencie o desempenho quantitativos, os membros presente, o tempo de duração, as decisões tomadas.

17.0 DO FINANCIAMENTO DOS PRESTADORES



- 17.1 O financiamento dos prestadores de serviços se dará, conforme a forma contratual a ser adotada.
- 17.2 Para os prestadores que forem contratados por instrumento formal de contratualização o pagamento será composto de duas parcelas, pré-fixado e pós-fixado.
- 17.3 O valor pré-fixado é a parte dos recursos financeiros provisionadas ao prestador contratado, garantindo-lhe conhecimento antecipado de parte do valor previsto para desembolso no período contratado, sendo monitorados o desempenho quantitativo e pagos conforme desempenho obtido frente a faixa paramétrica pactuada entre as partes, composto por:
- 17.3.1 Pelos procedimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar, contidos no POA, advindos da Transferência do Bloco de Custeio do teto Financeiro global da Média e alta complexidade – teto MAC, recursos federal
 - 17.3.2 Por todos os incentivos de Fonte Federal, transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Mercês:
 - 17.3.2.1 Incentivo à Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH);
 - 17.3.2.2 Incentivo de custeio das Redes Temáticas de Atenção à Saúde;
 - 17.3.2.3 Recurso do Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF);
 - 17.3.2.4 Incentivo de Integração ao SUS (Integrasus);
 - 17.3.2.5 Outros recursos financeiros pré-fixados de origem federal que venham a ser instituídos.
 - 17.3.2.6 Descontos do teto MAC firmados com o FNS/MS;
- 17.4 O valor pós fixado é a parte dos recursos financeiros provisionadas ao prestador contratado, apurado após processamento dos dados nos Sistemas oficiais do SUS, sendo composto pelas seguintes partes:
- 17.4.1 Pelos procedimentos de alta complexidade ambulatorial e hospitalar, contidos no POA;
 - 17.4.2 Pelos procedimentos do FAEC ambulatorial e hospitalar, contidos no POA;
 - 17.4.3 Outros recursos advindos de fonte estadual que serão apurados por mecanismos descritos em resolução estadual aprovada em CIB, cabendo ao Município repassá-lo em conformidade com a respectiva norma;
 - 17.4.4 Recursos da Fonte Municipal.
- 17.5 O valor pós-fixado é todo valor destinado ao custeio de um prestador condicionado ao cumprimento das metas de produção, sendo composto pelo valor do Fundo de Ações Estratégicas de Compensação (FAEC), pelos incentivos estaduais e pelos incentivos municipais calculados a partir de uma estimativa das metas físicas, remunerados de acordo com a produção apresentada pelo Prestador e autorizada pelo Gestor do SUS/Mercês, conforme diretrizes ministeriais e desde que haja o repasse da respectiva transferência federal e/ou estadual.
- 17.5.1 Em se tratando de procedimentos abrangidos pelo FAEC o Município de Mercês realizará o pagamento somente após transferência pelo Fundo Nacional de Saúde observando rigorosamente o valor repassado;
- 17.6 Os recursos advindos do Fundo Estadual de Saúde definidos em Resoluções da Secretaria de Estado da Saúde após aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite Estadual por meio de suas deliberações CIBSUSMG e efetivo repasse.
- 17.7 Caso o Prestador venha a prestar algum procedimento de alta complexidade, este fará parte do valor pós fixado, devendo constar do POA.
- 17.8 Os valores referentes aos incentivos municipais serão pagos, impreterivelmente até o dia 30 de cada mês, desde que transferidos pelo setor competente da Prefeitura Municipal de Mercês.
- 17.9 Para os contratos de prestação de serviços assistenciais, a forma de pagamento dar-se-á mediante a apresentação e processamento e aprovação dos dados junto aos sistemas de informação SIA/SUS E SIHD/SUS, observando-se rigorosamente o teto programado para o contrato, após tabulação dos dados pelo Sistema Tabwin.

18.0 DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS

- 18.1 Estima-se que a composição dos recursos de custeio para cobertura do presente termo de credenciamento, previsto na Lei orçamentária de 2024 se dê na seguinte ordem:



- 18.1.1 Transferência federal, advinda do Fundo Nacional de Saúde, bloco de custeio, média e alta complexidade, contidos na PPI assistencial, fonte 1.600, cujo valor anual é de R\$ 427.047,20 (parcela prefixada);
- 18.1.2 Pagamento de Resoluções Estaduais, conforme cada termo de compromisso, incluindo o OPERA MAIS. (parcela pós fixada);
- 18.1.3 Pagamento do Incentivo PIPA, fonte 1.624, instituído por força da DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.404, DE 19 DE MARÇO DE 2013 e da DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.789, DE 17 DE OUTUBRO DE 2018, desde que a APAE seja habilitada como SERDI, serviço especializado em reabilitação intelectual. (parcela pós fixada);
- 18.1.4 Recursos próprios municipais, fonte 1.500, na ordem de R\$ 720.000,00 (parcela pós fixada)
- 18.2 O repasse dos recursos financeiros será realizado de maneira regular, pelas respectivas instâncias ao Fundo Municipal de Saúde de Mercês conforme estabelecido nos atos normativos específicos do SUS.
- 18.3 No instrumento de contratualização ficará condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas, avaliadas de forma quadrimestral, desempenho quadrimestral do contrato.
- 18.4 Nos contratos de prestação de serviços assistenciais condicionar-se-á ao cumprimento das metas físicas e financeiras quantitativas, estabelecendo uma média entre os dois desempenhos (físico financeiro, dividido por dois); cuja análise leva em consideração para fins de resultado avaliativo o desempenho quadrimestral.
- 18.5 No instrumento formal de contratualização o valor pós-fixado será repassado mensalmente após a comprovação do cumprimento condições programadas no POA, no prazo máximo a cinco dias após a transferência, respeitado o limite orçamentário/financeiro total descrito no POA.
- 18.6 No instrumento formal de contratualização o valor do custeio a ser pago, estará condicionado ao seu fiel cumprimento e serão distribuídos da seguinte forma:
- 18.7 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento dos seguintes indicadores qualitativos
- 18.8 40% (quarenta por cento) condicionadas ao cumprimento das metas físicas/financeiras constantes do POA.
- 18.9 No instrumento formal de contratualização o valor pré-fixado dos recursos serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma:
- 18.9.1 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas e pagos até cinco dias úteis após a transferência do respectivo recurso pelo Fundo Nacional de Saúde.
- 18.9.2 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas física/financeira, estabelecendo-se uma média entre os dois desempenhos (físico e financeiro) referente a parcela quantitativas contidas no POA.
- 18.10 A parcela pré-fixada, composta das parcelas quantitativa e qualitativa conforme acima discriminado, serão repassadas integralmente ao prestador no mês subsequente à prestação de serviços.
- 18.11 Na avaliação quadrimestral realizada pela Comissão de Acompanhamento será apurado o percentual de cumprimento das parcelas quantitativa e qualitativa, e se verificado o não alcance integral da meta, o valor repassado a maior será descontado no próximo pagamento.
- 18.12 Caso a instituição não cumpra o cronograma de avaliações previamente estabelecido serão considerados somente os dados levantados pela Secretaria Municipal de Saúde para apuração e verificação do alcance das metas, com o consequente abatimento na parcela no caso de não cumprimento integral.
- 18.13 Compete a Instituição credenciada a entrega dos documentos comprobatórios à Secretaria Municipal de Saúde de Mercês, mensalmente, até o quinto dia útil do mês subsequente. A não apresentação dos documentos implicará no status de não comprovado e o prestador de serviços não fará jus ao respectivo componente.
- 18.14 Ficam assim estabelecidas as metas para recebimento dos valores dos recursos referente a este edital:
- 18.14.1 Para o prestador hospitalar:



Item	Indicador	Percentual	Meta	Meio de verificação
1	Assegurar a equipe mínima de plantão presencial nos 7 dias da semana, 24 horas do dia. Entende-se por equipe mínima um médico plantonista, um enfermeiro, 02 técnicos/auxiliares de enfermagem, um servidor para higienização da área ambulatorial, um servidor administrativo para acolhimento, registro das informações por plantão	30%	60 plantões médicos de 12 horas	Atesto da auditoria.
2	Assegurar a retaguarda assistencial de urgência/emergência e atendimentos eletivos aos exames de ultrassonografia, radiodiagnóstico, exames laboratoriais	20%	100% dos exames demandados	Atesto da auditoria.
3	Disponibilidade de ouvidoria em funcionamento	10%	Atas que comprovam o funcionamento	Atesto da auditoria
4	Relação entre o Hospital e a Central de Regulação dos leitos	10%	Data das internações e alta no SIH estarem compatíveis com a data de internação e alta no Sistema utilizado pelo SUSFACIL	Atesto da auditoria
5	Corroborar com a gestão na redução da fila de espera de cirurgias eletivas	10%	Redução da fila >=5%	Atesto da auditoria
6	Perfil avaliativo da demanda ambulatorial que deve corresponder a pelo menos 10% do total da demanda.	5%	70% Devem apresentar perfil positivo – acima de bom	Resultado da pesquisa
7	Perfil avaliativo da demanda hospitalar que deve corresponder a pelo menos 30% do total da demanda atendida em regime de internação hospitalar	5%	70% Devem apresentar perfil positivo – acima de bom	Resultado da pesquisa
8	NAQH e NIR funcionando	2,5%	Atas que comprovam o funcionamento	Atesto da auditoria
9	CCIH funcionando regularmente	2,5%	Atas que comprovam o funcionamento	Atesto da auditoria
10	Comissão de prontuários	2,5%	Atas que comprovam o funcionamento	Atesto da auditoria
11	Comissão de ética médica e de enfermagem	2,5%	Atas que comprovam o funcionamento	Atesto da auditoria

18.14.2 Para o Prestador SERDI APAE:

item	Indicador	Percentual	Meta	Meio de verificação
1	EQUIPE MÍNIMA médico, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psicólogo, terapeuta ocupacional e assistente social	40%	100%	Atesto da auditoria
2	PRONTUÁRIO ÚNICO Identificação do usuário com descrição feita em linguagem clara e sem exame físico, exames	30%	100%	Atesto da auditoria.



	complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnóstico, diagnóstico definitivo e conduta terapêutica; avaliação multiprofissional, atendimento proposto, -objetivo geral e específico, evolução clínica com data e hora, discriminação de todos os procedimentos realizados, projeto terapêutico individualizado e de inclusão social, promovendo interface com outros setores e a comunidade, abordagem familiar, proposta de alta, encaminhamento, inclusão escolar e no mercado de trabalho. Identificação dos profissionais que os realizaram, medicamentos utilizados pelo usuário e suas dosagens			
3	Elaborar Projeto Terapêutico Individualizado (PTI) para todos os usuários, CONFORME anexo I da Deliberação 1403, para direcionar o tratamento, estabelecendo objetivos e metas para os atendimentos, promovendo ainda a participação familiar e o processo de alta; Revisá-los semestralmente.	30%	100%	Atesto da auditoria.

18.14.3 Para os prestadores da rede laboratorial a meta qualitativa é o perfil de avaliação da qualidade dos exames, maior ou igual a 95%.

18.15 Os percentuais de que tratam o item 18.14 poderão ser alterados, desde que devidamente justificados e aprovados pelo Ministério da Saúde, conforme consulta específica para cada unidade assistencial.

18.16 O não cumprimento pelo prestador das metas quantitativas e/ou qualitativas pactuadas no instrumento formal de contratualização e discriminadas no Documento Descritivo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local.

18.17 Nos contratos de prestação de serviços assistenciais, o repasse será feito com base nos serviços efetivamente prestados, conforme o valor unitário de cada procedimento, estabelecido no Plano Operativo Anual e de acordo com a Tabela SIGTAP/SUS, ou tabela Regional contida nos anexos deste documento.

18.18 O prestador que não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local.

18.19 O prestador que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 105% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária e da revisão dos valores na PPI assistencial.

18.20 A variação ou suspensão dos valores dos repasses dos incentivos federais constarão em cláusula contratual de acordo com percentuais estabelecidos neste edital.

19.0 DO INSTRUMENTO FORMAL DE CONTRATUALIZAÇÃO E DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

19.1 A contratação do prestador selecionado será formalizada por meio de instrumento celebrado entre o gestor do SUS contratante e o prestador sob sua gestão, com a definição das regras contratuais, do estabelecimento de metas, indicadores de acompanhamento e dos recursos financeiros.



- 19.2 O instrumento formal de contratualização será composto por três partes indissociáveis:
- 19.2.1 O termo do instrumento formal de contratualização propriamente dito, respeitadas as legislações pertinentes, especialmente quanto aos prazos de vigência;
 - 19.2.2 Documento Descritivo
 - 19.2.3 O Plano Operativo Assistencial – POA.
- 19.3 O termo dos contratos de prestação de serviços assistencial propriamente dito, respeitadas as legislações pertinentes, especialmente quanto aos prazos de vigência;
- 19.4 Plano Operativo Assistencial – POA, com detalhamento mensal e anual das metas físicas e financeiras, por fonte de custeio.
- 19.5 O instrumento formal de contratualização e os contratos de prestação de serviços assistenciais conterão, no mínimo:
- 19.5.1 As responsabilidades do hospital quanto aos eixos de assistência, gestão, avaliação e, quando couber, de ensino e pesquisa;
 - 19.5.2 As responsabilidades da União, do Estado de Minas Gerais e do Município de Mercês;
 - 19.5.3 Os recursos financeiros, suas fontes e a forma de repasse, condicionados ao cumprimento de metas e à qualidade na assistência prestada;
 - 19.5.4 As sanções e penalidades conforme legislação específica;
 - 19.5.5 A constituição e funcionamento da Comissão de Acompanhamento quando se tratar de Contratualização e o Gestor do Contrato quando se tratar de contratos de prestação de serviços assistenciais;
 - 19.5.6 O Documento Descritivo, conforme anexo deste edital.
- 19.6 As alterações no instrumento contratual dar-se-á mediante assinatura das partes em termos próprios (Termo Aditivo, Apostilamento ou outros) e publicação no site da Prefeitura Municipal de Mercês.
- 19.7 O Documento Descritivo é o instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de gestão, trata-se de um projeto assistencial, onde serão estabelecidas as formas de atendimento aos usuários, organização da assistência, vocação assistencial, fluxos e avaliação, ensino e extensão de acordo com o estabelecido neste Edital, acrescido das especificidades locais e anexo ao termo do instrumento formal de contratualização.
- 19.7.1 O Documento Descritivo conterá, no mínimo:
 - 19.7.1.1 A definição de todas as ações e serviços de saúde (carteira de serviços), nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital;
 - 19.7.1.2 A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização;
 - 19.7.1.3 O Documento Descritivo terá a mesma validade do instrumento contratual, podendo ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes.
 - 19.7.1.4 As alterações do Documento Descritivo serão realizadas por termos próprios (Termo Aditivo, Apostilamento ou outros) e publicada no site da Prefeitura Municipal de Mercês.

20.0 DO DIREITO DE RECURSO

- 20.1 Das decisões da Comissão de Licitação caberá recurso no prazo de 05 (cinco) dias, contados a partir da data de publicação.
- 20.2 A partir da publicidade, os autos do processo administrativo estarão com vista franqueada ao interessado na Sede da Prefeitura Municipal de Mercês.
- 20.3 Os recursos serão encaminhados à Comissão de licitação, que no prazo de 05 (cinco) dias úteis, poderá reconsiderar ou ratificar a decisão tomada.
- 20.4 Mantida a decisão, caberá pedido de reconsideração ao Chefe do Executivo Municipal, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a partir da publicação.

21.0 DAS PENALIDADES

- 21.1 Os prestadores de serviços se submeterão às penalidades previstas na Lei 14.133/2021.

**22.0 DA RESCISÃO**

22.1 Ocorrendo qualquer uma das hipóteses previstas na legislação licitatória, poderá ser rescindido o contrato na forma estabelecida no art. 79 do mesmo diploma legal.

23.0 DA GESTÃO DO CONTRATO

23.1 A Gestor do Contrato fica à cargo da Secretária Municipal de Saúde de Mercês, que deverá designar por ato formal o responsável pelo acompanhamento do Contrato.

24.0 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

24.1 Fica eleito o Foro da Comarca de Mercês, Estado de Minas Gerais, para dirimir as questões decorrentes deste Edital, com renúncia de qualquer outro foro por mais privilegiado que seja.

24.2 A minuta dos instrumentos de contratualização e contratos de direito públicos, bem como o documento descritivo constituem anexo deste instrumento convocatório.

24.3 O Município de Mercês poderá revogar o presente aviso, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público ou por fato superveniente, devidamente justificado.

24.4 Os casos omissos serão resolvidos pelo Chefe do Executivo Municipal, ouvidas a Comissão de Licitação e a Consultoria Geral do Município.

24.5 A entrega da documentação será considerada pela Comissão de Licitação e Secretaria de Saúde como evidência de que o interessado:

24.5.1.1 Tomou conhecimento de todas as condições para realização e cumprimento das obrigações estipuladas no presente instrumento;

24.5.1.2 Examinou completamente todos os documentos entregues pelo Município, que os comparou entre si, e que obteve da Secretaria de Saúde todas as informações e esclarecimentos que julgou necessário;

24.5.1.3 Que não existe qualquer ponto que considere duvidoso;

24.5.1.4 Esclarecimento que o preâmbulo, texto e anexos deste são complementares entre si de modo que qualquer informação que se mencione em um local e se omita em outro é considerado especificado e válido;

24.6 Fica assegurado à COMISSÃO DE LICITAÇÃO E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, o direito de proceder a exames e outras diligências, a qualquer tempo, na extensão necessária a fim de esclarecer possíveis dúvidas a respeito de quaisquer dos elementos apresentados.

24.7 Os habilitantes responderão pela veracidade dos dados e declarações por eles fornecidos, sob as penas da lei.

24.8 São anexos deste edital:

- a. ANEXO I – TERMO DE REFERENCIA
- b. ANEXO II – ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP
- c. ANEXO III – MODELO DECLARAÇÃO CONJUNTA
- d. ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACEITE DE UTILIZAÇÃO DA TABELA SIGTAP
- e. ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO EXRCE CARGO OU FUNÇÃO DE CONFIANÇA
- f. ANEXO VI - MODELO PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

Mercês /MG, 22 de maio de 2024.

Brenda Fereira da Silva
Secretária Municipal de Saúde



ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

Objeto: **Contratação de ações e serviços de saúde que contempla a atenção hospitalar e/ou ambulatorial no âmbito do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais (SUS/MG) a serem prestados pelo contratado, visando a garantia de atenção integral à saúde dos usuários do Município de Mercês – MG.**

1 - JUSTIFICATIVA

Em razão do disposto Capítulo III, Das definições, Artigo 6º, incisos XLIII da Lei 14.133 de 01/04/2021, solicitamos a abertura de credenciamento e para tal cumpre-se apresentar o estudo técnico preliminar anterior a este Termo de Referência, com objetivo de reunir elementos necessários e suficientes à caracterização do objeto a ser contratado, fornecendo subsídios para a montagem do plano de licitação e aquisição visando a cumprimento das normativas do SUS em nosso Município.

O SUS é o conjunto de ações e serviços públicos complementados pela rede privada prestados à população de forma universal. O direito à Saúde, foi instituído pela Constituição Federal de 1988, pelas Leis Orgânicas a Saúde 8080/90 e 8.142/90. Para fins de complementaridade dos serviços não públicos foi instituído pelo Ministério da Saúde a Portaria GM/MS 1034/2013 consolidada pela Portaria de Consolidação GM/MS 02/2017 dispõe sobre a participação de forma complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. De acordo com esta legislação quando as disponibilidades da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, neste caso o município de Mercês, o gestor municipal poderá complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde, desde que seja comprovada a necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde e, haja a impossibilidade de ampliação dos serviços públicos de saúde.

Em dezembro de 2023, por força de uma Deliberação da CIBSUSMG nº 4.498, DE 06 DE DEZEMBRO DE 2023, 387 municípios mineiros tiveram a assunção desta capacidade gestora que até então era exercida pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, desta forma conforme o cronograma definido nesta legislação, a gestão de Mercês precisa dar andamento administrativo e jurídico a compra que se fará necessária com os recursos de transferências federais de custeio, advindos da média e alta complexidade assistencial, função 10 e subfunção 302 – assistência ambulatorial e hospitalar.

A complementação dos serviços deverá observar aos princípios e as diretrizes do SUS, em especial, a regionalização, a pactuação, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e a universalidade do acesso. Para fins de organização da rede de serviços e justificativa da necessidade de complementaridade, deverá ser elaborado um Plano que quantifique a capacidade de serviços a serem realizados pela rede pública de saúde, onde ficará demonstrado o perfil da necessidade complementar, sendo que no caso de Mercês-MG a rede pública municipal vinculada a Rede de Atenção Primária tem capacidade integral de prestação de serviços na atenção primária, contudo, nos procedimentos de média complexidade depende da complementaridade dos serviços pela rede privada no que tange aos serviços ambulatoriais e hospitalares. Quanto a alta complexidade, em Mercês não existe prestador com esta capacidade potencial e por esta razão os serviços continuarão via Tratamento Fora de Domicílio em outros polos assistenciais em consonância com o princípio da regionalização. Esta necessidade de complementação de serviços foi aprovada pelo Conselho de Saúde e consta no Plano de Saúde de 2022/2025 que foi alterado em função da Deliberação CIBSUS 4498/2022. Previsão esta que se dará a partir de maio de 2024 quando o Município de Mercês assumirá a gestão plena do sistema, ficando responsável pelo comando único do SUS em Mercês. A participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde no SUS será formalizada mediante contrato, celebrado entre o Fundo Municipal de Saúde de Mercês e a instituição privada que se credenciar por meios deste termo de referência, observadas as normas de direito público onde o Município deverá, ao recorrer às instituições privadas, dar preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos, observado o disposto na legislação vigente. As entidades filantrópicas e sem fins lucrativos deverão satisfazer, para a celebração de



instrumento com a esfera de governo interessada, os requisitos básicos contidos na Lei nº 12.101, independentemente das condições técnicas, operacionais e outros requisitos ou exigências fixadas pelos gestores do SUS.

Desta forma justificamos a necessidade do credenciamento para assegurar nos termos da lei a necessidade advinda da população de Mercês quanto as necessidades de saúde contidas na média complexidade assistencial, assegurando acesso em tempo oportuno, disponibilizando a inserção de novos prestadores com vistas a meio da compra de serviços assistenciais contidos na tabela SIGTAP e Tabela de preços do Estado, todos os preços praticados foram definidos pelo Ministério da Saúde, não havendo quaisquer disputas de menor preço, neste caso, o credenciamento visa validar tecnicamente as empresas que tenham efetivamente capacidade técnica para atendimento à população de Mercês e que se submetam ao regramento das políticas públicas de saúde, advindas da esfera federal, estadual e municipal, visto que o financiamento é tripartite e faz cumprir os ditames da Lei Complementar 141/2012.

2. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços serão prestados pela entidade contratada, que deverá fornecer os meios adequados para a realização dos serviços.

Os serviços deverão seguir as normatizações do SUS, advindos das esferas Federal, Estadual e Municipal, e o cronograma de entrega da produção estipulado pelo Ministério da Saúde. O pagamento da produção de serviços será liberado após o processamento da mesma e a entrega mensal das notas fiscais ao Fundo Municipal de Saúde.

Os serviços ambulatoriais e hospitalares eletivos deverão ser executados de acordo com as necessidades do SUS/Mercês, mediante formulário de solicitação de procedimento emitido pelo profissional médico com a respectiva autorização da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS, observadas as disponibilidades financeiras e orçamentárias.

Os serviços de urgência e emergência ambulatorial deverão ser executados de acordo com as necessidades do SUS/Mercês, mediante formulário de solicitação de procedimento emitido pelo profissional médico e a autorização por parte da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MERCÊS será concedida após a revisão assistencial, observadas as disponibilidades financeiras e orçamentárias.

Os serviços hospitalares de urgência e emergência deverão ser executados de acordo com as necessidades do SUS/Mercês, mediante formulário de solicitação de procedimento emitido pelo profissional médico com o respectivo complexo regulatório do SUSFACIL e autorização por parte do médico regulador da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, observadas as disponibilidades financeiras e orçamentárias.

Encaminhamento dos pacientes aos prestadores de serviços contratados é de competência do SUS, através do órgão regulador competente.

Cabe ao prestador garantir OBRIGATORIAMENTE a contrarreferência obedecendo aos protocolos assistenciais permitindo a continuidade do cuidado, a integralidade da atenção e a otimização dos serviços credenciados pelo SUS, conforme acordo a ser estabelecido entre a atenção primária e cada unidade assistencial de Mercês.

É de responsabilidade do Gestor Municipal, a regulação de todo o sistema, incluindo a gestão sobre os prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS Mercês, independentemente de sua natureza jurídica e nível de complexidade, exercendo o comando único. A União por meio do Ministério da Saúde e o Estado de Minas Gerais por meio da Secretaria de Estado da Saúde respondem solidariamente nos procedimentos de alta complexidade, nas redes temáticas instituídas em Minas Gerais onde Mercês venha a fazer parte, bem como em ações estratégicas, independentemente da complexidade assistencial, devidamente deliberadas e pactuadas na CIBSUSMG e/ou constantes de Portarias do SUS e Resoluções SESMG.

25.0 DO REPASSE DOS RECURSOS FINANCEIROS



Estima-se que a composição dos recursos de custeio para cobertura do presente termo de credenciamento, previsto na Lei orçamentária de 2024 se dê na seguinte ordem:

- a. Transferência federal, advinda do Fundo Nacional de Saúde, bloco de custeio, média e alta complexidade, contidos na PPI assistencial, fonte 1.600, cujo valor anual é de R\$ 427.047,20 (parcela prefixada);
- b. Pagamento de Resoluções Estaduais, conforme cada termo de compromisso, incluindo o OPERA MAIS. (parcela pós fixada);
- c. Pagamento do Incentivo PIPA, fonte 1.624, instituído por força da DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.404, DE 19 DE MARÇO DE 2013 e da DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.789, DE 17 DE OUTUBRO DE 2018, desde que a APAE seja habilitada como SERDI, serviço especializado em reabilitação intelectual. (parcela pós fixada);
- d. Recursos próprios municipais, fonte 1.500, na ordem de R\$ 720.000,00 (parcela pós fixada)

O repasse dos recursos financeiros será realizado de maneira regular, pelas respectivas instâncias ao Fundo Municipal de Saúde de Mercês conforme estabelecido nos atos normativos específicos do SUS.

No instrumento de contratualização ficará condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas, avaliadas de forma quadrimestral, desempenho quadrimestral do contrato.

Nos contratos de prestação de serviços assistenciais condicionar-se-á ao cumprimento das metas físicas e financeiras quantitativas, estabelecendo uma média entre os dois desempenhos (físico financeiro, dividido por dois); cuja análise leva em consideração para fins de resultado avaliativo o desempenho quadrimestral.

No instrumento formal de contratualização o valor pós-fixado será repassado mensalmente após a comprovação do cumprimento condições programadas no POA, no prazo máximo a cinco dias após a transferência, respeitado o limite orçamentário/financeiro total descrito no POA.

No instrumento formal de contratualização o valor do custeio a ser pago, estará condicionado ao seu fiel cumprimento e serão distribuídos da seguinte forma:

60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento dos seguintes indicadores qualitativos

40% (quarenta por cento) condicionadas ao cumprimento das metas físicas/financeiras constantes do POA.

No instrumento formal de contratualização o valor pré-fixado dos recursos serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma:

- a. 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas e pagos até cinco dias úteis após a transferência do respectivo recurso pelo Fundo Nacional de Saúde.
- b. 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas física/financeira, estabelecendo-se uma média entre os dois desempenhos (físico e financeiro) referente a parcela quantitativas contidas no POA.

A parcela pré-fixada, composta das parcelas quantitativa e qualitativa conforme acima discriminado, serão repassadas integralmente ao prestador no mês subsequente à prestação de serviços.

Na avaliação quadrimestral realizada pela Comissão de Acompanhamento será apurado o percentual de cumprimento das parcelas quantitativa e qualitativa, e se verificado o não alcance integral da meta, o valor repassado a maior será descontado no próximo pagamento.

Caso a instituição não cumpra o cronograma de avaliações previamente estabelecido serão considerados somente os dados levantados pela Secretaria Municipal de Saúde para apuração e verificação do alcance das metas, com o conseqüente abatimento na parcela no caso de não cumprimento integral.

Compete a Instituição credenciada a entrega dos documentos comprobatórios à Secretaria Municipal de Saúde de Mercês, mensalmente, até o quinto dia útil do mês subsequente. A não apresentação



dos documentos implicará no status de não comprovado e o prestador de serviços não fará jus ao respectivo componente.

Ficam assim estabelecidas as metas para recebimento dos valores dos recursos referente a este edital:

a. Para o prestador hospitalar:

Item	Indicador	Percentual	Meta	Meio de verificação
1	Assegurar a equipe mínima de plantão presencial nos 7 dias da semana, 24 horas do dia. Entende-se por equipe mínima um médico plantonista, um enfermeiro, 02 técnicos/auxiliares de enfermagem, um servidor para higienização da área ambulatorial, um servidor administrativo para acolhimento, registro das informações por plantão	30%	60 plantões médicos de 12 horas	Atesto da auditoria.
2	Assegurar a retaguarda assistencial de urgência/emergência e atendimentos eletivos aos exames de ultrassonografia, radiodiagnóstico, exames laboratoriais	20%	100% dos exames demandados	Atesto da auditoria.
3	Disponer de ouvidoria em funcionamento	10%	Atas que comprovam o funcionamento	Atesto da auditoria
4	Relação entre o Hospital e a Central de Regulação dos leitos	10%	Data das internações e alta no SIH estarem compatíveis com a data de internação e alta no Sistema utilizado pelo SUSFACIL	Atesto da auditoria
5	Corroborar com a gestão na redução da fila de espera de cirurgias eletivas	10%	Redução da fila >=5%	Atesto da auditoria
6	Perfil avaliativo da demanda ambulatorial que deve corresponder a pelo menos 10% do total da demanda.	5%	70% Devem apresentar perfil positivo – acima de bom	Resultado da pesquisa
7	Perfil avaliativo da demanda hospitalar que deve corresponder a pelo menos 30% do total da demanda atendida em regime de internação hospitalar	5%	70% Devem apresentar perfil positivo – acima de bom	Resultado da pesquisa
8	NAQH e NIR funcionando	2,5%	Atas que comprovam o funcionamento	Atesto da auditoria
9	CCIH funcionando regularmente	2,5%	Atas que comprovam o funcionamento	Atesto da auditoria
10	Comissão de prontuários	2,5%	Atas que comprovam o funcionamento	Atesto da auditoria
11	Comissão de ética médica e de enfermagem	2,5%	Atas que comprovam o funcionamento	Atesto da auditoria

25.1.1 Para o Prestador SERDI APAE:

Item	Indicador	Percentual	Meta	Meio de verificação
1	EQUIPE MÍNIMA médico, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psicólogo, terapeuta ocupacional e assistente social	40%	100%	Atesto da auditoria
2	PRONTUÁRIO ÚNICO Identificação do usuário com descrição feita em linguagem clara e sem exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e conduta terapêutica; avaliação multiprofissional, atendimento proposto, -objetivo geral e específico, evolução clínica com data e hora, discriminação de todos os procedimentos	30%	100%	Atesto da auditoria.



	realizados, projeto terapêutico individualizado e de inclusão social, promovendo interface com outros setores e a comunidade, abordagem familiar, proposta de alta, encaminhamento, inclusão escolar e no mercado de trabalho. Identificação dos profissionais que os realizaram, medicamentos utilizados pelo usuário e suas dosagens			
3	Elaborar Projeto Terapêutico Individualizado (PTI) para todos os usuários, CONFORME anexo I da Deliberação 1403, para direcionar o tratamento, estabelecendo objetivos e metas para os atendimentos, promovendo ainda a participação familiar e o processo de alta; Revisá-los semestralmente.	30%	100%	Atesto da auditoria.

- b. Para os prestadores da rede laboratorial a meta qualitativa é o perfil de avaliação da qualidade dos exames, maior ou igual a 95%.

Os percentuais de que tratam o item 18.14 poderão ser alterados, desde que devidamente justificados e aprovados pelo Ministério da Saúde, conforme consulta específica para cada unidade assistencial.

O não cumprimento pelo prestador das metas quantitativas e/ou qualitativas pactuadas no instrumento formal de contratualização e discriminadas no Documento Descritivo implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local.

Nos contratos de prestação de serviços assistenciais, o repasse será feito com base nos serviços efetivamente prestados, conforme o valor unitário de cada procedimento, estabelecido no Plano Operativo Anual e de acordo com a Tabela SIGTAP/SUS, ou tabela Regional contida nos anexos deste documento.

O prestador que não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local.

O prestador que apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 105% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária e da revisão dos valores na PPI assistencial.

A variação ou suspensão dos valores dos repasses dos incentivos federais constarão em cláusula contratual de acordo com percentuais estabelecidos neste edital.

4 - FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

De acordo com o art. 199 da Constituição Federal de 1988, as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde/SUS, segundo diretrizes desse, mediante contrato de direito público, tendo preferência às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos;

Poderão participar do SUS/Mercês, de forma complementar a rede pública, as entidades de ensino, as beneficentes sem fins lucrativos, entidades públicas ou privadas com ou sem fins lucrativos, entidade privada sem fins lucrativos qualificada como Organização Social e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e as entidades privadas com fins lucrativos, legalmente constituídas, com:

- Qualificação Técnica;
- Qualificação econômico-financeira;
- Habilitação jurídico-fiscal;

Que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público;

Que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e do direito administrativo;



Que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e anexos, e em especial as seguintes:

Não estar sob processo de falência ou recuperação judicial;

Não estar impedido de transacionar com a administração pública e qualquer de seus órgãos descentralizados;

Não possuir sócio e diretores que ocupem cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde/Mercês, nos termos do § 4º do Art. 26 da Lei 8080/90;

Não possuir em seu quadro servidor ou dirigente de órgão ou responsável pela licitação da Prefeitura Municipal de Mercês /MG;

Estejam situadas no município de Mercês /MG, considerando que o SUS tem o princípio da Descentralização e do Comando único em cada esfera de governo, conforme artigo 7º da lei Federal 8080/90.

Que tenham cadastro junto ao SCNES – Sistema de cadastro Nacional de Estabelecimentos com perfil de atendimento SUS.

5 - EXIGÊNCIAS DE HABILITAÇÃO

DA DOCUMENTAÇÃO

A Comissão de Licitação julgará a aptidão das entidades interessadas mediante a comprovação da apresentação da seguinte documentação:

Para comprovação da Habilitação Jurídica os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

- Sociedade Comercial ou por Ações: Cópia autenticada do ato constitutivo, estatuto ou contrato social, e suas alterações, em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, conforme o caso;
- Sociedade Civil: Cópia autenticada da inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- Fundação: Dados pessoais da diretoria, quando Fundação: nomes, nacionalidade, estado civil, profissão, endereço, número da CI e do CPF;
- Cópia autenticada da Carteira de Identidade (CI) e do Cadastro de Pessoas Física (CPF) do representante legal;
- Cópia autenticada do documento da CI e do CPF do responsável técnico;
- Cópia autenticada do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS), expedido pelo Ministério da Saúde, quando instituições filantrópicas ou comprovação de documentação da filantropia que comprove o trâmite do pedido de renovação de acordo com a legislação vigente;
- Cópia autenticada do registro no Conselho Regional de Classe, nos termos do artigo 1º, da Lei Federal nº 6.839/1980, dentro da validade.

Para a comprovação da Regularidade Fiscal, os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda, CNPJ;
- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria Geral da Fazenda Nacional, incluindo as contribuições sociais;
- Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por



lei, mediante a apresentação do Certificado de Regularidade de Situação (CRS), dentro da validade;

- 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 de maio de 1943, do domicílio sede do licitante;
- Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação da Certidão de Débitos Tributários (CDT) junto à Secretaria de Estado da Fazenda de Minas Gerais, dentro da validade, quando exigível;
- Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal da sede do licitante;
- Alvará de funcionamento do estabelecimento, dentro da validade;

Para a comprovação da Qualificação Técnica os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

- Cópia autenticada do Alvará de Fiscalização da Vigilância Sanitária Estadual e/ou Municipal, dentro da validade;
- Ficha Completa do CNES devidamente atualizada, assinada e carimbada pelos responsáveis (Prestador/Município) contendo a identificação do assinante e definido status de atendimento ao SUS;
- Portarias Ministeriais que habilitam o interessado a prestar os serviços a serem contratados, quando for o caso.
- Procedimento Operacional Padrão- POP atualizados, contemplando a definição e a descrição de todas as suas atividades técnicas, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências;
- Apresentar certificado anual de conformidade e/ou comprovante de participação efetiva em um Programa de Controle Externo da Qualidade nas especialidades dos exames que realiza em sua estrutura física;
- Apresentar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

Os Serviços Laboratoriais deverão comprovar a existência da seguinte documentação de qualificação técnica

- Procedimento Operacional Padrão – POP atualizados, contemplando a definição e a descrição de todas as suas atividades técnicas, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências;
- Apresentar certificado anual de conformidade e/ou comprovante de participação efetiva em um Programa de Controle Externo da Qualidade nas especialidades dos exames que realiza em sua estrutura física;
- Apresentar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) atualizados;
- Apresentar o Certificado de registro da proponente no Conselho Regional de Farmácia do Estado de Minas Gerais, conforme estabelecido na Lei 6.839/80.
- Certificado de registro do profissional técnico responsável pela instituição no Conselho Regional da respectiva categoria profissional;
- Diploma do profissional responsável com habilitação em análises clínicas;
- Alvará de localização e funcionamento dos locais de coleta, caso se aplique.
- Comprovar que participam de programa de qualidade externa dos resultados dos exames. De acordo com a RDC 302:2005 da ANVISA, o Controle Externo da Qualidade – CEQ (ou Ensaio de Proficiência), é definido como a ATIVIDADE DE AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DE SISTEMAS ANALÍTICOS ATRAVÉS DE ENSAIOS DE PROFICIÊNCIA e o laboratório clínico deve realizar CEQ para TODOS OS EXAMES REALIZADOS EM SUA ROTINA. A legislação também determina que AS AMOSTRAS DE CONTROLE EXTERNO DA QUALIDADE DEVEM SER ANALISADAS DA MESMA FORMA QUE AS AMOSTRAS DOS PACIENTES.



Os interessados deverão apresentar ainda os seguintes documentos:

Declaração Conjunta contendo:

- DECLARAÇÃO de que a entidade não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) menor (es) 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 (Lei nº 9.854/1999), conforme modelo contido neste Edital;
- DECLARAÇÃO da entidade de pleno conhecimento dos valores estabelecidos e pagos pelo Sistema Único de Saúde conforme sua tabela oficial e sua forma de financiamento, conforme modelo contido neste Edital;
- DECLARAÇÃO da entidade quanto a INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO PARA HABILITAÇÃO que até a presente data inexistem fato(s) impeditivo(s) para habilitação, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores, conforme modelo contido neste Edital;
- DECLARAÇÃO da entidade CONHECIMENTO / ACATAMENTO DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO: ter recebido todos os documentos e informações, conhecer e acatar as condições e termos de edital do Edital e a legislação pertinente, bem como ter totais condições de atender e cumprir todas as exigências de fornecimento contidas no presente edital e se responsabiliza pela veracidade das informações prestadas e autenticidade dos documentos apresentados, para cumprimento das obrigações objeto do Credenciamento, conforme modelo contido neste Edital;
- DECLARAÇÃO de que não tem sócio e/ou diretores que ocupem cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde/Mercês, nos termos do § 4º do Art. 26 da Lei 8080/90, conforme modelo contido neste Edital;
- DECLARAÇÃO de que não têm sócios e/ou diretores que sejam servidores municipais da Prefeitura Municipal de Mercês, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, conforme modelo contido neste Edital;

Os documentos poderão ser apresentados na forma de cópias, com apresentação dos respectivos documentos originais para comprovação de autenticidade. No caso de autenticação por servidor habilitado ou pelo presidente da Comissão de Licitação, o interessado deverá apresentar o original ou cópia autenticada em cartório do documento.

A proposta de credenciamento cuja documentação não estiver em consonância com as exigências deste edital será desconsiderada.

6 - ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

6.1 - O custo estimado total dos gastos dos serviços é de **R\$ 1.330.206,26** (um milhão, trezentos e trinta mil, duzentos e seis reais e vinte e seis centavos), sendo o valor dividido conforme planilha a seguir com estimativas de receitas de cada fonte de recurso correspondente:

TETO MAC – TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SUS – FONTE 1.600.000				
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
<u>201 Coleta de material</u>	24	R\$ 832,20	2	R\$ 69,35
<u>204 Diagnóstico por radiologia</u>	1.116	R\$ 8.703,24	93	R\$ 725,27
<u>301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</u>	1.200	R\$ 12.000,00	100	R\$ 1.000,00
Soma:	2.340	R\$ 21.535,44	195	R\$ 1.794,62



INCENTIVOS HOSPITALARES	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
IAC E INTEGRASUS	12	R\$ 17.460,36	1	R\$ 1.455,03
Soma:	12	R\$ 17.460,36	1	R\$ 1.455,03
INTERNAÇÕES HOSPITALARES	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
INTERNAÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE	504	R\$ 263.168,32	42	R\$ 21.930,69
Soma:	504	R\$ 263.168,32	42	R\$ 21.930,69
FAEC – FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS				
	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
INTERNAÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE	12	R\$ 1.200,00	1	R\$ 100,00
Soma:	12	R\$ 1.200,00	1	R\$ 100,00
PISO DA ENFERMAGEM				
	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
COFINANCIAMENTO FEDERAL DE CUSTEIO DO COMPLEMNTO DO PISO DA ENFERMAGEM	12	R\$ 286.856,64	1	23.904,72
Soma:	12	R\$ 286.856,64	1	R\$ 23.904,72
RECURSOS MUNICIPAIS – FONTE 1.500				
	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL (aproximada)	VALOR MENSAL
INCENTIVO DE CUSTEIO MUNICIPAL – PLANTÕES MÉDICOS EM HOSPITAL	189	R\$ 374.676,53	16	R\$ 31.223,04
Plantões médicos 24 horas	Valor Unitário do serviço por Plantão			R\$ 1.979,70
Soma:	189	R\$ 374.676,53	16	R\$ 31.223,04



	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL (aproximada)	VALOR MENSAL
RECURSOS MUNICIPAIS – FONTE 2.621				
INCENTIVO DE CUSTEIO ESTADUAL – PLANTÕES MÉDICOS EM HOSPITAL	174	R\$ 345.323,47	14/15	R\$ 28.705,65
Plantões médicos 24 horas	Valor Unitário do serviço por Plantão			R\$ 1.979,70
Soma:	174	R\$ 345.323,47	14/15	R\$ 28.705,65
RECURSOS DE TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS – FONTE 1.621				
	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
RECURSOS DE RESOLUÇÕES ESTADUAIS QUE COFINANCIAM A MÉDIA COMPLEXIDADE	12	R\$ 12.000,00	1	R\$ 1.000,00
OPERA MAIS	24	R\$ 7.985,50	2	R\$ 665,4583
Soma:	36	R\$ 19.985,50	3	R\$ 1.665,4583
Valor Total estimado de despesas		R\$ 1.330.206,26		

7 - ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 - A contratação será atendida pela seguinte dotação:

33.90.39.00.2.07.02.10.302.0011.2.0151 – Fonte 1.500 – Promoção do atendimento especializado;

33.90.39.00.2.07.02.10.302.0011.2.0151 – Fonte 1.600 – Promoção do atendimento especializado;

33.90.39.00.2.07.02.10.302.0011.2.0151 – Fonte 1.621 – Promoção do atendimento especializado;

33.90.39.00.2.07.02.10.302.0011.2.0151 – Fonte 2.621 – Promoção do atendimento especializado.

Mercês, 02 de maio de 2024.

Brenda Fereira da Silva
Secretária Municipal de Saúde



Memorando nº 010/2024	Data: 20/04/2024
Da: Secretaria Municipal de Saúde	Para: Licitação/Compras

Ilma. Senhorita,

Com os cordiais cumprimentos, vimos pelo presente, à luz da Lei 14.133/2021, solicitar que seja instaurado processo licitatório para compra/ realização de serviços junto a rede prestadora de serviços do município de Mercês, a fim de assegurar o pagamento dos serviços prestados, tendo em vista que por força da Deliberação CIBSUSMG 4.498 de 06 de dezembro de 2023 que 378 municípios do Estado de Minas Gerais foram obrigados a assumir a gestão de estabelecimentos prestadores de serviços de saúde de média e alta complexidade, conforme Bloco de custeio advindo do teto MAC a ser transferido pela União por meio do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, fazendo cumprir os princípios e diretrizes contidos no artigo sétimo da Lei Federal 8080/90, de forma especial a gratuidade, universalidade e integralidade, indicando procedimento licitatório amparado na Lei Federal nº 14.133/2021, Capítulo III, Das definições, Artigo 6º, incisos XLIII, instruído nos pormenores conforme Art. 74, inciso IV, c/c com os Art. 78, inciso I, Art. 79, obedecendo os regramentos do Art. 72, para realização de Credenciamento de Licitação.

Na oportunidade, propomos que a modalidade seja 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; devido ao fato de que não haverá disputa de valores, visto que a tabela a ser adotada será a TABELA NACIONAL DO SUS; SIGTAP; TABELA PREÇOS ESTADUAL, não havendo disputa de preços, sendo que este credenciamento deverá unificar os contratos custeados com recursos próprios do município, fonte 1500, recursos de transferências estaduais advindos de Resoluções da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e os recursos de transferências federais que a partir de maio de 2024, com efeitos em junho de 2024 passam a ser transferidos diretamente ao Fundo Municipal de Saúde de Mercês, sendo necessário **CREDENCIAR** todos os serviços que possam nos atender nas necessidades e condições expressas no termo de referência em anexo.

Certos do valioso apoio, desde já firmamos os nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Brenda Ferreira da Silva
Secretária Municipal de Saúde



TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaramos ser da nossa inteira responsabilidade a elaboração do termo de referência em anexo quanto à quantidade, condições técnicas obrigatórias e a necessidade do Serviço, assumindo inteira responsabilidade pelas informações e pela apresentação dos preços que advém das tabelas de preços realizados por nossa equipe de saúde.

Declaro que todas as informações aqui prestadas, constante do presente Termo de Referência são verdadeiras, corretas e completas que leva em conta as metas programadas pelo Ministério da Saúde, através da Programação Pactuada Integrada – PPI assistencial e a série histórica de procedimentos, tendo como parâmetro para fins de pagamento dos serviços a tabela nacional de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS, disponível no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da tabela de procedimentos), e Tabela do Estado a serem executados no âmbito de Mercês.

Confirmamos ainda ter ciência do compromisso assumido perante minhas declarações.

Mercês, 25 de abril de 2024.

Brenda Ferreira da Silva

Secretária Municipal de Saúde



ANEXO II – ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

Entre março e junho de 2024, todos os municípios do estado de Minas Gerais devem assumir a gestão plena dos seus prestadores de serviços de saúde de média e alta complexidade. A decisão foi tomada pela Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde (CIB-SUS), durante reunião realizada dia 6 de dezembro, em Belo Horizonte, e publicação das resoluções 4.496 e 4.498.

Os municípios vão assumir as responsabilidades relativas à seleção, cadastramento, contratação, regulação, controle, avaliação e pagamento dos prestadores, utilizando os recursos financeiros de média e alta complexidade dentro do seu território. Para assumir a gestão plena, caberá aos municípios dar ciência aos conselhos municipais de saúde; adequar seus dispositivos legais, considerando as alterações orçamentárias e financeiras, além de observar as responsabilidades sanitárias”.

Os municípios também deverão providenciar a cessão dos valores correspondentes a parte do crédito dos recursos da assistência para pagamento da contribuição institucional das Secretarias Municipais de Saúde ao Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).

À SES-MG caberá operacionalizar a alteração da gestão de estabelecimentos prestadores de serviços de saúde de média e alta complexidade e, em parceria com o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (Cosems), ofertar treinamento, capacitação e suporte técnico aos municípios para a gestão de recursos da assistência.

Entre outros temas, a capacitação dos gestores municipais aborda os processos de trabalho relacionados às áreas de regulação; Programação Pactuada e Integrada (PPI); formalização de contratos; faturamento do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH); Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); encaminhamento de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) para tratamento fora do domicílio; controle, avaliação, monitoramento e auditoria do componente municipal.

Como, a partir de abril de 2024, todos os municípios do estado passarão a ter gestão plena dos prestadores de serviços de média e alta complexidade, onde a iniciativa constitui um marco histórico para o Sistema Único de Saúde (SUS), passando Minas Gerais a ser o primeiro estado do país a ter 100% dos seus municípios plenos na gestão municipal de saúde. A descentralização da gestão contribui para o fortalecimento do SUS, que tem gestão tripartite envolvendo a União, estados e municípios.

Visitas às Secretarias Municipais de Saúde (SMSs) e seminários de orientações são instrumentos que a Gerência Regional de Saúde (GRS) de Ubá tem empregado para preparar todos os municípios para assumirem a gestão dos prestadores de serviços de alta e média complexidade. Atualmente, dos 31 municípios da área de jurisdição da GRS Ubá, 24 estão sob gestão estadual e, sendo assim, os recursos do Ministério da Saúde (MS) caem no fundo estadual para depois serem repassados às SMSs. Ao assumir a gestão plena, com datas marcadas até maio, as Secretarias Municipais de Saúde passam a enviar a produção de média e alta complexidade ao Ministério da Saúde e recebem os recursos de maneira direta, sem intervenção do Estado.

Desde 2022, a GRS Ubá vem intensificando o estímulo para que as Secretarias Municipais de Saúde realizem a transição da gestão estadual para a modalidade plena e sete delas já assumiram a gestão.



Desta forma justificamos a necessidade de assegurar nos termos da lei a necessidade advinda da população de Mercês quanto as necessidades de saúde contidas na média complexidade assistencial, assegurando acesso em tempo oportuno, para atendimento à população de Mercês e que se submetam ao regramento das políticas públicas de saúde, advindas da esfera federal, estadual e municipal, visto que o financiamento é tripartite e faz cumprir os ditames da Lei Complementar 141/2012 e demais legislações pertinentes.

ÁREA REQUISITANTE

Secretaria Municipal de Saúde – Brenda Ferreira da Silva

DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

De acordo com o art. 199 da Constituição Federal de 1988, as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde/SUS, segundo diretrizes desse, mediante contrato de direito público, tendo preferência às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos;

Poderão participar do SUS/Mercês, de forma complementar a rede pública, as entidades de ensino, as beneficentes sem fins lucrativos, entidades públicas ou privadas com ou sem fins lucrativos, entidade privada sem fins lucrativos qualificada como Organização Social e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e as entidades privadas com fins lucrativos, legalmente constituídas, com:

- a) Qualificação Técnica;
- b) Qualificação econômico-financeira;
- c) Habilitação jurídico-fiscal;

Que não tenham sofrido penalidade de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público;

Que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e do direito administrativo;

Que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e anexos, e em especial as seguintes:

Não estar sob processo de falência ou recuperação judicial;

Não estar impedido de transacionar com a administração pública e qualquer de seus órgãos descentralizados;

Não possuir sócio e diretores que ocupem cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde/Mercês, nos termos do § 4º do Art. 26 da Lei 8080/90;

Não possuir em seu quadro servidor ou dirigente de órgão ou responsável pela licitação da Prefeitura Municipal de Mercês /MG;

Estejam situadas no município de Mercês /MG, considerando que o SUS tem o princípio da Descentralização e do Comando único em cada esfera de governo, conforme artigo 7º da lei Federal 8080/90.

Que tenham cadastro junto ao SCNES – Sistema de cadastro Nacional de Estabelecimentos com perfil de atendimento SUS.

LEVANTAMENTO DE MERCADO



Não temos até o momento contratações que abranjam a contratação num todo, tendo em vista ser uma determinação nova no estado e o Município está em fase de implantação.

A Secretaria Municipal de Saúde tem histórico de serviços realizados no Município, com valores pagos através de tabelas de preços próprias, através da Programação Pactuada e Integrada (PPI), sendo anexado como anexo a este estudo, para posterior formulação de demandas desta Secretaria.

DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A Secretaria Municipal de Saúde espera contrata de forma satisfatória os serviços necessários ao bom atendimento e funcionamento do SUS em atenção a todas as leis atualmente aplicáveis. A contratação de empresas especializadas para execução dos serviços é fundamental nesse momento de mudanças e temos a obrigatoriedade de atender todas as suas determinações.

Foram investigados em demais órgãos do nosso estado e pode-se verificar o uso de credenciamento de Instituições para atendimento do objeto a ser licitado. Até porque o próprio estado utiliza dessa perspectiva para suas contratações e sendo o Município até a presente data incapaz de ser aventureiro em um cenário um tanto quanto desafiador para os gestores.

A realização de Pregão Eletrônico neste momento pode atrapalhar a execução dos serviços, uma vez que os valores dos serviços não devem ser tão mais importantes que a execução satisfatória dos serviços descritos neste estudo.

ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

TABELA DE SERVIÇOS A SEREM CREDENCIADOS POR FONTE DE CUSTEIO APÓS GESTÃO PLENA DO SISTEMA MUNICIPAL

TETO MAC – TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SUS – FONTE 1.600.000				
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
<u>201 Coleta de material</u>	24	R\$ 832,20	2	R\$ 69,35
<u>204 Diagnóstico por radiologia</u>	1.116	R\$ 8.703,24	93	R\$ 725,27
<u>301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</u>	1.200	R\$ 12.000,00	100	R\$ 1.000,00
Soma:	2.340	R\$ 21.535,44	195	R\$ 1.794,62
INCENTIVOS HOSPITALARES	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
IAC E INTEGRASUS	12	R\$ 17.460,36	1	R\$ 1.455,03
Soma:	12	R\$ 17.460,36	1	R\$ 1.455,03



INTERNAÇÕES HOSPITALARES	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
INTERNAÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE	504	R\$ 263.168,32	42	R\$ 21.930,69
Soma:	504	R\$ 263.168,32	42	R\$ 21.930,69
FAEC – FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS				
	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
INTERNAÇÕES DE MÉDIA COMPLEXIDADE	12	R\$ 1.200,00	1	R\$ 100,00
Soma:	12	R\$ 1.200,00	1	R\$ 100,00
PISO DA ENFERMAGEM				
	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
COFINANCIAMENTO FEDERAL DE CUSTEIO DO COMPLEMENTO DO PISO DA ENFERMAGEM	12	R\$ 286.856,64	1	23.904,72
Soma:	12	R\$ 286.856,64	1	R\$ 23.904,72
RECURSOS MUNICIPAIS – FONTE 1.500				
	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL (aproximada)	VALOR MENSAL
INCENTIVO DE CUSTEIO MUNICIPAL – PLANTÕES MÉDICOS EM HOSPITAL	189	R\$ 374.676,53	16	R\$ 31.223,04
Plantões médicos 24 horas	Valor Unitário do serviço por Plantão			R\$ 1.979,70
Soma:	189	R\$ 374.676,53	16	R\$ 31.223,04
RECURSOS MUNICIPAIS – FONTE 2.621				
	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL (aproximada)	VALOR MENSAL
INCENTIVO DE CUSTEIO ESTADUAL – PLANTÕES MÉDICOS EM HOSPITAL	174	R\$ 345.323,47	14/15	R\$ 28.705,65
Plantões médicos 24 horas	Valor Unitário do serviço por Plantão			R\$ 1.979,70



Soma:	174	R\$ 345.323,47	14/15	R\$ 28.705,65
RECURSOS DE TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS – FONTE 1.621				
	QUANTIDADE ANUAL	VALOR ANUAL	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
RECURSOS DE RESOLUÇÕES ESTADUAIS QUE COFINANCIAM A MÉDIA COMPLEXIDADE	12	R\$ 12.000,00	1	R\$ 1.000,00
OPERA MAIS	24	R\$ 7.985,50	2	R\$ 665,4583
Soma:	36	R\$ 19.985,50	3	R\$ 1.665,4583
Valor Total estimado de despesas		R\$ 1.330.206,26		

ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Fazendo a compilação de todos os serviços a serem executados, estima-se o gasto total de **R\$ 1.330.206,26** (um milhão, trezentos e trinta mil, duzentos e seis reais e vinte e seis centavos), conforme exposto acima.

JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

Os serviços contratados destinados a atender a demanda do Município pode ser divisível, uma vez que o parcelamento não irá alterar as características do objeto executado.

Espera-se que nenhum serviço fique desassistido e comprometa o serviço público de modo geral.

CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

O objeto da contratação almejada não tem dependência com outras contratações correlatas.

ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO

A pretensa contratação encontra-se alinhada com a Lei Orçamentária Anual do Município, bem como com o Quadro de Detalhamento de Despesas. Tal instrumento de planejamento utiliza de séries históricas de consumo dos mesmos serviços já executados, mas de modo tripartite (União, Estado e Município) para manutenção das atividades semelhantes.

Devido ao novo modo de Gestão dos serviços de Saúde, somente ajustarmos os gastos já previstos nas leis orçamentárias existentes.

ANÁLISE DE RISCO

Apesar dos serviços a serem licitados estarem devidamente especificados e quantificados, por não termos precedentes conclusivos de contratações do mesmo objeto, espera-se atender de modo satisfatório e abrangente e, diminuindo assim os riscos de uma execução indesejada ou ineficiente.



Diante o planejamento desenvolvido e apresentado neste estudo, a Administração Municipal tem como propósito a realização de serviços eficientes e vantajosos, tanto para custeio adequado dos recursos, quanto ao atendimento de toda população.

Caberá ao Gestor do Contrato identificar os eventos de risco e geri-los em ordem crítica de maior impacto junto aos objetivos a serem alcançados.

Para demonstração seguem os mapas de risco:

Nº	Fases	Evento de Risco	Causas	Consequências	Nível de Risco	Resposta ao Evento de Risco	Responsável
1	Planejamento	Erro na escolha da modalidade a ser realizada	Modalidade não compatível com serviços licitados.	Processo deserto. Impugnações ao edital. Cancelamento do processo	Alto	Revisão minuciosa do Termo de Referência. Estabelecimento de cronograma para realização de novo processo.	Secretaria Municipal de Saúde/ Comissão de Contratação
2	Planejamento	Erro na elaboração do Termo de Referência	Falta de conhecimento. Falta de tempo hábil para elaboração. Falta de recursos humanos suficientes. Erro no preenchimento	Possibilidade de pagamento indevido ao contratado. Desvio do objeto do contrato. Processo Interno de Apuração de Responsabilidade	Médio	Revisão minuciosa do Termo de Referência. Estabelecimento de cronograma para realização de pregão.	Secretaria Municipal de Saúde/ Comissão de Contratação
3	Seleção de Fornecedores	Apresentação de documentação falsa ou vencida no ato do Certame.	Má fé ou inobservância da Proponente.	Contratação de empresa e/ou profissional indevidos	Baixo	Apresentação de Documentos originais com cópias autenticadas em cartório, ou verificação no ato do recebimento conferindo com os originais. Consulta em sites de órgãos oficiais. Maior cautela e atenção no ato de recebimento dos documentos. Revisão minuciosa conferindo com os originais. Consulta em sites de órgãos oficiais.	Comissão de Contratação
4	Gestão do Contrato	Contratação de serviços de modo inadequado. Valores muito baixo e desistência dos interessados.	Falta de recursos humanos suficientes para dar andamento nas rotinas.	Necessidade de cautela durante a análise técnica. Trâmites burocráticos necessários durante o processo.	Elevado	Cientificar sobre a necessidade de ajustes e conduta para realização com eficiência do objeto. Necessidade de ajustar os prazos, pois a data final para implantação é 30/04/2024.	Secretaria Municipal de Saúde/ Fiscal de Contrato

RESULTADOS PRETENDIDOS

A presente contratação almeja a prestação de serviços que atendam além dos requisitos técnicos/específicos solicitados, requisitos como: economicidade, eficácia, eficiência e melhor aproveitamento dos recursos materiais e/ou financeiros da administração pública.

O atendimento à saúde num todo deve focar principalmente no usuário final, na população que necessita dos serviços não somente básicos, mas também de média e alta complexidade.

PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS



A presente contratação requer por parte da administração o acompanhamento dos profissionais para analisar, julgar e prestar os serviços solicitados, de forma a verificar que todas as especificações técnicas e exigências solicitadas foram cumpridas.

Ao assumir todos os custos com a realização dos procedimentos de saúde, a Secretaria deverá ter total planejamento e agilidade no desenvolvimento do mesmo e torna-se de suma importância a realização de procedimento de licitação.

POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

Por se tratar de prestação de serviços médicos/ hospitalares, o armazenamento, o manuseio e o descarte dos resíduos de saúde que são gerados, devem ser realizados de forma adequada, com vista a evitar a contaminação do solo, da água e ar.

Conhecendo todos os riscos que podem ocorrer, a Administração Municipal intensificará a fiscalização para tomada de medidas cautelares no tratamento que busquem sanar tais riscos, bem como:

- A) Exigir que a contratada possua registro em órgãos regulamentadores (ANVISA);
- B) Manter responsável técnico com registro nas instituições;
- C) Exigir da contratada certificado de licença de funcionamento ou de autorização especial, emitido pelos Departamentos responsáveis;
- D) Atender as demais legislações pertinentes.

POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A VIABILIDADE E RAZOABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

Esta secretaria declara esta contratação, com base neste Estudo Técnico Preliminar, consoante as legislações pertinentes, principalmente da Lei Federal nº 14.133/2021.

DECLARO que:

É VIÁVEL a presente contratação.

NÃO É VIÁVEL a presente contratação.

O presente estudo evidencia que a contratação da solução mais adequada se mostra tecnicamente viável e fundamentadamente necessária.

Mercês, 19 de abril de 2024.

Brenda Ferreira da Silva
Secretária Municipal de Saúde

Anexo a este estudo: **ANEXO I – Histórico de procedimentos realizados através da PPI.**

**ANEXO III – DECLARAÇÃO CONJUNTA**

....., inscrito no CNPJ sob o nº, endereço completo, neste ato representado por: nome e prenomes, nacionalidade....., estado civil....., profissão....., inscrito no CPF sob o nº., portador do RG nº....., tendo por endereço eletrônico....., com endereço institucional à,
DECLARA, sob as penas da Lei que:

A) Está ciente e concorda com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo;

B) Cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório;

C) Não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;

D) Não possui empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

E) Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;

F) Para fins do disposto no Inciso III do Artigo 1º da Lei Complementar n.º 123, de 14 de dezembro de 2006, que cumpre os requisitos estabelecidos em seu Artigo 3º e está apta a usufruir o tratamento favorecido estabelecido no Capítulo V – Seção Única daquela Lei Complementar. Declaro ainda, que não existe qualquer impedimento entre os previstos nos Incisos do §4º do Artigo 3º da Lei Complementar n.º 123/2006.

() SIM | () NÃO.

G) Até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação, bem como não se acha declarado inidôneo ou suspenso do direito de licitar e contratar com a Administração Pública, estando ciente da responsabilidade de declarar ocorrências posteriores.

H) Os dados para eventual celebração de contrato/ARP do(s) representante(s) legal(is) da empresa são:
NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL, nacionalidade, estado civil, profissão, inscrito no CPF sob o nº, portador da C.I., órgão expedidor, endereço profissional.

I) Apresenta as seguintes informações de contato: endereço eletrônico e telefone, para envio de documentos e realização de contatos oficiais da Prefeitura Municipal de Mercês.

J) Apresenta os seguintes dados bancários:

Instituição Financeira: Agência: / Conta: / Variação:

Assume, ainda, inteira responsabilidade pela veracidade de todas as informações prestadas.

Local, data.

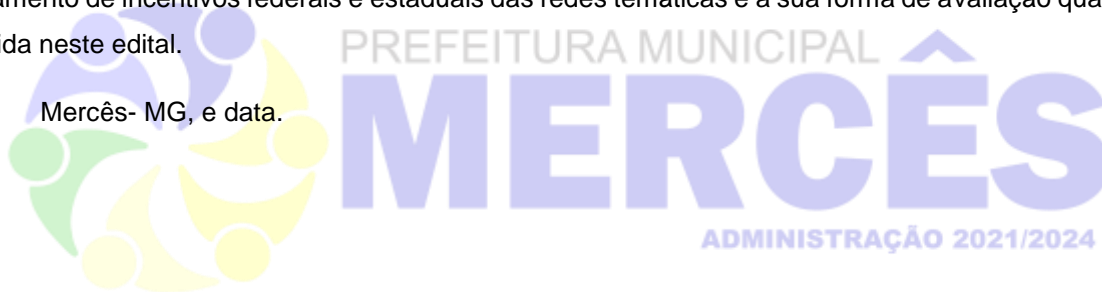
ASSINATURA



ANEXO IV – MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACEITE DE UTILIZAÇÃO DA TABELA SIGTAP

(Empresa, CNPJ, endereço, telefone), por intermédio de seu representante legal, (nome completo, CPF, RG, função/cargo), DECLARA, sob as penas da lei ter pleno conhecimento dos valores estabelecidos e pagos pelo Sistema Único de Saúde conforme sua tabela oficial - Tabela de procedimentos, Medicamentos, OPM do SUS contidas no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela SUS), bem como do sistema de pagamento de incentivos federais e estaduais das redes temáticas e a sua forma de avaliação quantiquantitativa contida neste edital.

Mercês- MG, e data.



(Nome – RG – CPF/CNPJ do declarante)

OBS: A presente declaração deverá ser assinada pelo licitante ou seu representante legal devidamente identificados.

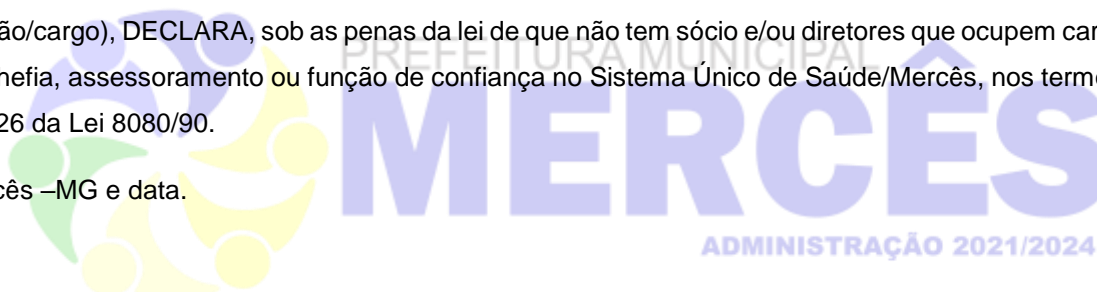


ANEXO V – MODELO DAS DECLARAÇÕES

MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO EXRCE CARGO OU FUNÇÃO DE CONFIANÇA

(Empresa, CNPJ, endereço, telefone), por intermédio de seu representante legal, (nome completo, CPF, RG, função/cargo), DECLARA, sob as penas da lei de que não tem sócio e/ou diretores que ocupem cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde/Mercês, nos termos do § 4º do Art. 26 da Lei 8080/90.

Mercês –MG e data.



(Nome – RG – CPF/CNPJ do declarante)

OBS: A presente declaração deverá ser assinada pelo licitante ou seu representante legal.

**ANEXO VI – MODELO PEDIDO DE CREDENCIAMENTO**

(Empresa, CNPJ, endereço, telefone) representada neste ato pelo (a) senhor (a) (nome completo, CPF, RG, função/cargo) pelo presente, atendendo a INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº xxx/2024 - PROCESSO xxx/2024 de Licitação Nº XXXXXX– Processo xxxxxx vem manifestar seu interesse no cadastramento para realizar procedimentos para usuários do SUS da Rede Complementar, abaixo relacionados, conforme Lei Federal nº 14.133/2021, 8080/90, 8.142/90, LC 141/2012, Decreto Federal 7.508/2011, Portaria MS/GM de Consolidação 01 a 06/2017 e suas alterações, Lei orgânica Municipal, e demais atos normativos para o Município de Mercês /MG, de acordo com este edital e seus anexos.

Declara que aceita o preço proposto, o qual será feito com base no valor constante da Tabela Nacional de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais do SUS (SIGTAP), do qual tem pleno conhecimento e se compromete a cumpri-lo integralmente em todos os seus itens, cláusulas e anexos. Para tanto, apresenta, acostada, toda documentação exigida para o referido credenciamento.

Os serviços para os quais tenho interesse em me credenciar são os contidos nos seguintes subgrupos de procedimentos, em conformidade com a Programação Pactuada Integrada:

Item	Quant.	Unid.	Especificação
01		Unid.	

OBS: Declaramos que aceitamos e estamos de acordo com todas as condições, especificações, valores, quantidades e demais critérios estabelecidos neste edital.

Mercês –MG e data.

(Nome – RG – CPF/CNPJ do Responsável jurídico pela Empresa)