CONTRATO Nº 63/2025

TERMO DE CONTRATUALIZAÇÃO N° 63/2025, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BOM DESPACHO POR INTERMÉDIO DA SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E O CENTRO DE HEMODIÁLISE BOM DESPACHO LTDA, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E EM CONFORMIDADE COM O PROCESSO N° 50/2025 INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N° 18/2025.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE BOM DESPACHO, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ (MF) sob o nº 18.301.002/0001-86, com sede à Rua da Olaria, 80, São João, 35.634-026, Bom Despacho-MG, neste ato devidamente representado por seu representante legal o Prefeito Sr. Fernando Augusto Alves de Andrade, por intermédio da sua Secretaria Municipal de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o n°00.390.877/0001-36, neste ato representada por sua Secretária de Saúde, Sra. Tamara Bicalho Cruz Oliveira, inscrita na matrícula nº 1664-7, agentes políticos, residentes e domiciliados nesta cidade.

CONTRATADA: CENTRO DE HEMODIÁLISE BOM DESPACHO LTDA, inscrito no CNPJ sob o n° 13.251.550/0001-25, CNES n° 7333145, com sede na cidade de Bom Despacho, à Praça Irmã Albuquerque, nº 86, bairro Centro, 35630-094, neste ato representado por seu Sócio Administrador, Sr. Márcio Cláudio Guimarães Jardim, com domicílio especial na Praça Irmã Albuquerque, 86 – Centro, no Município de Bom Despacho, Estado de Minas Gerais, resolve celebrar o presente Termo de Contrato, tendo em vista o disposto na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 seguintes; na forma prevista na Lei n° 14.133/21, na Lei n° 8.142 de 28 de Dezembro de 1990 e Lei 8.080, de 19 de Setembro de 1990, Portaria n° 3.277, de 22 de Dezembro de 2006 do Ministério da Saúde – MS, Portaria MS 2617/2013, Portaria MS 204/2007 e demais normas e legislação específica, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Execução pelo CONTRATADO, de serviços ambulatoriais de hemodiálise, a serem prestados ao indivíduo que deles necessite e encaminhados pelos Órgãos SUS, exceto casos de urgência e emergência que não dependerão do referido encaminhamento, conforme Plano operativo, parte integrante deste contrato.

1.1.1. Repasse dos recursos previstos na Portaria nº 1.992, de 24 de novembro de 2023 que inclui incentivos por Equipamentos de Hemodiálise destinado ao Cuidado de Pessoa com Doença Renal Crônica – DRC na tabela de Incentivos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e dá outras providências.

1.1.2. Contratação para a realização de consultas médicas especializadas em nefrologia para apoio, diagnóstico e tratamento especificados no Cadastro do Sistema Único de Saúde, conforme especificado no presente Plano Operativo.

1.1.3. Repasse de recursos financeiros de financiamento da política continuada para ampliação do acesso à diálise peritoneal nos serviços habilitados em Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) com Diálise Peritoneal, referente ao eixo III da Deliberação CIB/SUS-MG nº 3635, de 19 de novembro de 2021-Resolução

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 04/07/2025 09:10 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE https://c.ipm.com.br/p96c6d71562e86.

1.1.4. Repasse de Recurso financeiros provenientes de Resoluções SES/MG, seja de custeio ou capital, tendo em vista que conforme legislação vigente, o Município que assume a gestão de seus prestadores, Gestão Plena, tem até 5 (cinco) dias úteis para realizar os repasses de recursos creditados no Fundo Municipal de Saúde à seus beneficiários (Sub item a, do item 60.1 da portaria 384/2003).

1.2. O Plano Operativo especialmente elaborado, que faz parte integrante deste instrumento, será atualizado automaticamente, em decorrência do processo de elaboração e revisão da Programação Pactuada Integrada – PPI, devendo a CONTRATANTE através da Secretaria Municipal de Saúde, notificar alterações formalmente ao CONTRATADO, e ainda, informar a partir de quando estas passaram a vigorar.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

2.1 A **CONTRATANTE** acompanhará a execução do presente Contrato, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, bem como verificará, controlará e avaliará os serviços prestados sob critérios definidos em normatização complementar, e ainda em casos específicos, determinará auditoria especializada.

2.2. Fica designado como Gestor titular do Contrato, Lívia Aparecida Alves Guimarães, Gerente de Gestão Plena e Joyce Aparecida Inácio Rodrigues – Gestor suplente – Subsecretária municipal de Saúde e pela Fiscal Nathália Fraga Firmino, Gerente de Atenção Especializada, nomeadas por portaria específica no Boletim Administrativo do Município, com as seguintes obrigações:

I. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato;
II. Avaliar o andamento e concluir se objeto foi executado conforme pactuado;
III. Autorizar que o prestador emita nota fiscal referente aos serviços prestados e encaminhar para pagamento.
IV. Em casos específicos, determinará auditoria especializada através do setor de Regulação.

2.3. Na hipótese de o Gestor do Contrato deixar de ser agente público ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o Secretário Municipal responsável pelo contrato designará o novo gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do gestor, com as respectivas responsabilidades.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

3.1. Na execução do presente instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

3.1.1. o acesso dos usuários aos serviços prestados pelo SUS, se faz preferencialmente pelas unidades básica de saúde, considerando a rede estabelecida pelo Plano Diretor de Regionalização – PDR, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

3.1.2. o encaminhamento e o atendimento ao usuário é realizado de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contra referência, mediante autorização prévia do Gestor Local, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

3.1.3. Todas as ações serviços executados pela Nefrobom em decorrência do presente contrato, não oferecerão ônus para o paciente em hipótese alguma;

3.1.4. Os atendimentos serão realizados de modo Humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

3.1.5. As prescrições de medicamentos observarão a Política Nacional de Medicamentos (RENAME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela ANVISA ou pela comissão de Farmacoterapêutica da Nefrobom;

3.1.6. Deverá ser utilizado hemocomponente e hemoderivados da rede estadual de sangue-Fundação Hemominas, conforme determinado na Portaria MS/GM n° 1.737 de 18/08/2004;
3.1.7. os protocolos técnicos de atendimentos adotados terão como referência os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal;
3.1.8. A observância às regulamentações produzidas pelo Ministério da Saúde e pela CONTRATANTE.
3.1.9. A referência da Tabela de Procedimentos SUS será utilizada para efeito de remuneração dos serviços contratados.

CLÁUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS
4.1. Para cumprimento do objeto deste Instrumento, as partes obrigam-se a cumprir ao disposto abaixo:
4.1.1. **DA CONTRATANTE**
4.1.1.1. Efetuar o pagamento pelos serviços previstos neste contrato ao CONTRATADO, na forma estabelecida neste instrumento, desde que observadas as autorizações emitidas pelo Gestor Municipal, sempre que estas se fizerem necessárias, nos termos da Cláusula Terceira, Item 3.2;
4.1.1.2. Analisar e acompanhar o Plano Operativo, com relação ao cumprimento das metas;
4.1.1.3. Acompanhar, controlar, regular, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços contratados;
4.1.1.4. Definir e regular os casos referenciados conforme metas assistenciais pactuadas;
4.1.1.5. Notificar o CONTRATADO sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste instrumento.
4.1.1.6. Aprimorar sua rede assistencial local, promovendo a articulação com a microrregião;
4.1.1.7. Alimentar, mensalmente, os sistemas de informações da Secretara de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG e do Ministério da Saúde, necessários para o acompanhamento deste instrumento e de acordo com os Programas que o prestador aderir;
4.1.1.8. Identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações deste contrato;
4.1.1.9. Dispor de serviço de controle e avaliação municipal para a devida autorização de procedimentos.
4.1.2. DO CONTRATADO
4.1.2.1. Cumprir as metas pactuadas no Plano Operativo;
4.1.2.2. Executar o Plano Operativo de Metas Quantitativas;
4.1.2.3. Elaborar protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
4.1.2.4. Promover a educação permanente de recursos humanos;
4.1.2.5. Aprimorar a atenção à saúde;
4.1.2.6. Os casos que demandarem a utilização de equipamentos, que porventura venham apresentar defeitos técnicos ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, serão comunicados à **CONTRATANTE** com as propostas de soluções visando a não interrupção da assistência;
4.1.2.7. A disponibilização mensal da documentação comprobatória da execução dos serviços assistenciais, conforme o fluxo de encaminhamento das informações definidas pela CONTRATANTE;
4.1.2.8. Encaminhar, mensalmente, ao Gestor Municipal, os dados referentes à alimentação dos sistemas de informações da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES/MG e do Ministério da Saúde, referentes a este Termo e a outros Programas que o Contratado aderir;
4.1.2.9. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;
4.1.2.10. Justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, desde que requerido por estes, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional;

4.1.2.11. Possuir serviço e comissão de infecção hospitalar em funcionamento;
4.1.2.12. Possuir uma comissão de Ética Regulamentada;
4.1.2.13. Disponibilizar, sempre que necessário, para a Secretaria Municipal de Saúde os dados atualizados para registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, sob pena da sua responsabilidade pela não entrega dos dados que possam resultar em perda de recursos financeiros para a instituição;
4.1.2.14. Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;
4.1.2.15. Submeter-se à regulação instituída pelo Gestor;
4.1.2.16. Fornecer ao usuário ou ao seu responsável, no ato de saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste também a inscrição "**Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais"**;
4.1.2.17. Apresentar sempre que solicitado, no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas, relatórios de atividades que demonstrem a quantidade e qualidade do atendimento;
4.1.2.18. Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;
4.1.2.19. Garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;
4.1.2.20. Observar e atender todas as determinações das normas federal, estadual e municipal do SUS;
4.1.2.21. Manter afixado, em local visível aos seus usuários, aviso de sua condição como estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
4.1.2.22. Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH/SUS;
4.1.2.23. Assegurar à Auditoria Municipal e aos órgãos de controle externo da Administração Pública o pleno acesso aos documentos físicos e digitalizados originados em decorrência da aplicação deste TERMO, no prazo de até 48 horas;
4.1.2.24. Responsabilizar-se por dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus profissionais e prestadores, assegurando-se, em qualquer caso, o direito de regresso contra o responsável, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
4.1.2.25. Responsabilizar-se pela devolução do valor decorrente de cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional e prestador, vinculado ou preposto, em razão da execução deste TERMO, sujeitando-se, ainda, às demais penalidades previstas.

CLÁUSULA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA
5.1. O **CONTRATADO** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados.

CLÁUSULA SEXTA– DO PREÇO
6.1. O valor total estimado para a contratação por 60 meses será de **R$ 31.926.308,64(trinta e um milhões, novecentos e vinte e seis mil, trezentos e oito reais e sessenta e quatro centavos|). Valor estimado mensal** correspondente aos serviços ambulatoriais de hemodiálise, para o presente contrato é R$ 487.746,99 (quatrocentos e oitenta e sete mil, setecentos e quarenta e seis reais e noventa e nove centavos) e o valor estimado anual R$ 5.852.963,88 (cinco milhões, oitocentos e cinquenta e dois mil, novecentos e sessenta e três reais e oitenta e oito centavos). O valor mensal estimado para **exames laboratoriais** é de R$ 7.457,80 (sete mil, quatrocentos e

cinquenta e sete reais e oitenta centavos) e R$ 89.493,60 (oitenta e nove mil, quatrocentos e noventa e três reais e sessenta centavos) conforme RDC 154, de 15 de junho de 2004. O valor estimado para **consultas de Nefrologia** é de R$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais). O valor estimado anual para os atendimentos será de R$ 102.000,00 (cento e dois mil reais). O valor Estimado mensal referente ao incentivos por Equipamentos de Hemodiálise destinado ao Cuidado de Pessoa- **PORTARIA 1992/2023** DRC é de R$ 21.113,05 (vinte e um mil, cento e treze reais e cinco centavos).

6.2. Conforme portaria MS 3603/2018, os valores acima descritos para os serviços ambulatoriais de hemodiálise serão pagos em sua totalidade por meio do FAEC, de acordo com o crédito efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, uma vez que eventuais descontos já ocorrem por parte do Ministério da Saúde. Portanto, o valor mensal é estimado e o repasse feito pelo Ministério da Saúde consiste na repetição da produção anterior para pagamento da subsequente, o que ocasiona um acerto de débito ou crédito, o que justifica as oscilações de repasse, podendo o valor ser a menor ou a maior.

6.3. O reajuste independe da celebração de Termo Aditivo, sendo necessário constar no processo administrativo do **CONTRATADO** os respectivos cálculos, bem como a origem e a autorização do reajuste.

6.4. Os valores estimados no Plano Operativo serão revistos e atualizados semestralmente, em decorrência do processo de elaboração e revisão da PPI, alterando-se automaticamente o presente Contrato.

6.5. Segundo a **Portaria nº 1992/2023** o valor estimado mensal que a Nefrobom poderá receber é de R$ 21.113,05 (vinte e um mil, cento e treze reais e cinco centavos). Esse recurso está definido como Incentivo 81.17 DRC Categoria II: Incentivo financeiro de custeio para estabelecimentos que tenham de 20 a 29 equipamentos hemodiálise em uso no SUS destinadas ao cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – DRC. O recurso será disponibilizado ao Município por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, de acordo com o estipulado no anexo II da Portaria 1992/2023. A Portaria de consolidação nº 06/2017 estabeleceu que os recursos serão repassados mensalmente em montante correspondente a 1/12 do valor total do incentivo definido conforme quantitativo homologado em CIB. Além disso, prevê, ainda, que o Ministério da Saúde poderá reduzir o valor a ser repassado ao estabelecimento respectivo caso constate que o número de máquinas em atividade é inferior ao homologado, mediante auditoria própria ou por provocação do gestor municipal. O recurso será disponibilizado ao Município por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC e somente será repassado mediante crédito no FMS. Havendo alteração de valor do repasse previsto, este poderá ser realizado por apostilamento.

6.6. Os valores referente as Resoluções SES/MG são sempre definidos nelas próprias, bem como o regramento para fazer jus a eles. Desta forma, os valores são uma estimativa do que possa a vir ser publicado e sendo publicada, o valor somente é creditado no Fundo Municipal de Saúde, mediante o atendimento da regra contida na Resolução pelo beneficiário, ora contratado. Sendo creditado o valor deve ser repassado em até 5 dias. Desta forma objetivando cumprir o referido prazo, o valor foi estimado nos precavendo de E somente será repassada à contratada mediante o crédito no Fundo Municipal de Saúde pelo Fundo Estadual de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

7.1. Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste Contrato, ficam vinculados às transferências mensais, conforme valores fixados pela Comissão Intergestores Bipartite Estadual.

7.2. As despesas dos serviços realizados por força deste contrato, correrão no presente exercício, à conta da Dotação Orçamentária conforme segue:

Dotação orçamentária		**Valor (R$) Total**
Serviços ambulatoriais de hemodiálise	14.002.0010.0302.0047.2127.33903936, Ref. 1348, Vínculo: 1600	R$ 2.926.481,94
Exames laboratoriais	14.002.0010.0302.0047.2127.33903936, Ref. 1348, Vínculo: 1600	R$ 44.746,80
Incentivos recurso SUS - FAEC	14.002.0010.0302.0047.2127.33504100, Ref. 1337, Vínculo: 1600	R$ 126.678,30
Resolução SES MG 8956	14.002.0010.0302.0047.2127.33504100, Ref. 1343, Vínculo: 1621	R$ 37.238,24
Consultas Nefrologia	14.002.0010.0302.0047.2127.33903400, Ref. 1346, Vínculo: 15000001002	R$ 51.000,00
Resolução SES/ MG Custeio ou Capital	14.002.0010.0302.0047.2127.44504100, Ref. 1353, Vínculo: 1621	R$ 40.000,00
Observação: como o contrato se dará para o período de 60 meses, a reserva ornamentária e respectivos empenhos serão proporcionais ao exercício de 2025.		

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

CLÁUSULA OITAVA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

8.1. DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS

8.1.1. O preço estipulado neste contrato será pago da seguinte forma:

8.1.1.1. O CONTRATADO apresentará mensalmente à CONTRATANTE, conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, os documentos BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) e/ou (Autorização de procedimentos de Alto Custo/Complexidade) referentes aos serviços efetivamente realizados e autorizados;

8.1.1.2. A **CONTRATANTE,** após a conferência, validação e processamento dos procedimentos realizados, e após o recebimento do repasse dos recursos financeiros pelo Fundo Federal, efetuará o pagamento diretamente na conta corrente do CONTRATADO, e encaminhará os dados ao DATASUS – Ministério da Saúde;

8.1.1.3. a rejeição do procedimentos pelo programa SIA/SUS, será notificada ao CONTRATADO para correção, devendo os mesmos serem reapresentados num prazo máximo de 03 (três) meses, sendo o pagamento realizado no mês subsequente ao da reapresentação;

8.1.1.4. Os relatórios do SIA/SUS especificarão por itens os valores devidos ao CONTRATADO;

8.1.1.5. Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica a CONTRATANTE autorizada a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita notificação do **CONTRATADO.**

8.2. Demais serviços e valores estão discriminados no ANEXO I – Plano Operativo e ANEXO II - Pagamentos , partes integrais desse contrato.

CLÁUSULA NONA – DA FRAUDE

9.1. O **CONTRATADO** deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeita às sanções previstas na legislação e neste TERMO, e conforme indicado a seguir:

9.1.1. O CONTRATADO permitirá a Secretaria Municipal de Saúde e a SES-MG a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do TERMO, e poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão.

9.1.2. Para isso, O CONTRATADO deverá:

a) manter todos os documentos e registros referentes ao objeto por um período de dez (10) anos após a conclusão dos trabalhos contemplados no respectivo contrato;
b) entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção, e disponibilizar os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder as indagações provenientes da Secretaria Municipal de Saúde ou da SES-MG ou de qualquer investigador, agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela Secretaria Municipal de Saúde ou pela SES-MG para a revisão ou auditoria dos documentos.

9.1.3. Caso o CONTRATADO não cumpra as exigências firmadas ou de qualquer maneira crie à Secretaria Municipal de Saúde ou à SES-MG obstáculos para a fiscalização, revisão ou auditoria dos documentos, poderá esta, discricionariamente, tomar medidas apropriadas para tanto.

9.1.4. Caso após procedimento administrativo da Secretaria Municipal de Saúde ou da SES-MG, ficar comprovado que empregado do CONTRATADO ou de quem atue em seu lugar, quando for o caso, incorreu em práticas corruptas, a Secretaria Municipal de Saúde e a SES-MG poderão declarar inelegíveis o CONTRATADO ou os seus empregados diretamente envolvidos nas práticas corruptas, temporária ou permanentemente, para participar de futuras Licitações ou Contratos.

9.1.5. Com os propósitos dessa disposição, são considerados os seguintes termos:

a) "prática corrupta" significa a oferta, a doação, o recebimento ou a solicitação de qualquer coisa de valor para influenciar a ação de um funcionário público no processo de aquisição ou execução do contrato; e
b) "prática fraudulenta" significa a deturpação dos fatos a fim de influenciar um processo de aquisição ou a execução de um Contrato em detrimento da Administração, e inclui prática conspiratória entre os concorrentes (antes ou após a apresentação da proposta) destinados a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não-competitivos e privar o órgão licitante dos benefícios da competição livre e aberta;
c) "prática conspiratória" significa um esquema ou arranjos entre dois ou mais concorrentes, com ou sem o conhecimento do órgão licitante, destinado a estabelecer os preços das propostas a níveis artificiais não competitivos; e
d) "prática coercitiva" significa prejudicar ou ameaçar, diretamente ou indiretamente, pessoas ou suas propriedades a fim de influenciar a participação delas no processo de aquisição ou afetar a execução de um contrato;
e) "prática obstrutiva" significa:
    1. destruir, falsificar, alterar ou esconder intencionalmente provas materiais para investigação ou oferecer informações falsas aos investigadores com o objetivo de impedir uma investigação do Banco sobre alegações de corrupção, fraude, coerção ou

conspiração; significa ainda ameaçar, assediar ou intimidar qualquer parte envolvida com vistas a impedir a liberação de informações ou conhecimentos que sejam relevantes para a investigação; ou

2. agir intencionalmente com o objetivo de impedir o exercício do direito da Administração de investigar e auditar.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

10.1. O CONTRATADO ficará sujeito às sanções administrativas previstas no artigos 156 da Lei Federal n° 14.133/2021, e Regulamento do Sistema Estadual de Auditoria Assistencial – SAA/SES/SUS-MG (aprovado pela Resolução SES n° 1834/09), de acordo com o especificado abaixo, e facultado ao **CONTRATADO** ampla defesa nos termos da mesma lei:

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

10.2. Na aplicação das sanções serão considerados:

I. a natureza e a gravidade da infração cometida;
II. as peculiaridades do caso concreto;
III. as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
IV. os danos que dela provierem para a Administração Pública;
V. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

10.3. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula não exclui a responsabilidade de aplicação das sanções previstas no Regulamento do Sistema Estadual de Auditoria Assistencial – SAA/SES/SUS-MG, dependendo da gravidade do fato que a motivou, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetivas, e delas será notificado o CONTRATADO**.**

10.4. A cobrança da multa será feita mediante compensação nos créditos, porventura existentes em favor do **CONTRATADO**, sendo facultada o parcelamento nos casos expressamente previstos no Regulamento do SAA/SES/SUS-MG.

10.5 Se a multa aplicada for superior ao valor do credito, mencionado no parágrafo anterior, a diferença poderá ser compensada em créditos posteriores ou cobrados judicialmente, conforme o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VIGÊNCIA

11.1. O presente Contrato vigorará por 60 (sessenta) meses e o início de sua vigência se dará a partir da assinatura deste Termo, podendo ser alterado, mediante celebração de Termo aditivo, de comum acordo entre as partes e justificativa devidamente aprovada pelo Gestor Municipal de Saúde.

11.2. O **CONTRATADO** deverá manifestar-se oficialmente à **CONTRATANTE**, sobre o interesse em não dar continuidade a prestação dos serviços de saúde em questão, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias anterior ao término da vigência deste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES

12.1. **A CONTRATANTE** poderá alterar unilateralmente o presente contrato, acrescendo ou suprimindo o seu objeto até o limite de 25 % (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado, através de justificativa formal. Respeitada a capacidade operacional do **CONTRATADO.**

12.2. Poderá, ainda ser alterado automaticamente o presente contrato nas hipóteses da legislação vigente, em decorrência do processo de elaboração da Programação Pactuada Integrada/PPI e Plano Diretor de Regionalização/PDR, em cumprimento a Norma Operacional Básica do SUS/NOB-01/96 e Norma Operacional da Assistência à Saúde/NOAS-01/02 e Novas definições do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

13.1. Fica a cargo e responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Despacho promover a publicação deste Contrato e quaisquer atos dele decorrentes no Diário Oficial da União, do Estado de Minas Gerais e do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO

14.1. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos artigos 137, 138, 139 da Lei Federal n° 14.133/21.

14.2. Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de cento e vinte (120) dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo o **CONTRATADO** negligenciar a prestação dos serviços ora contratado a multa cabível poderá ser duplicada.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

15.1. **Portaria nº 8.142/1990** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

15.2. **Lei orgânica 8.080/1990,** que regulamenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e garante o acesso universal da população aos serviços de saúde;

15.3. **Lei 14.133/2021** que estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos;

15.4. **Portaria GM/MS nº 1.034/2010** que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

15.5. **Portaria GM/MS nº 2.617/2013** que estabelece prazo para o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS).

15.6. **Portaria GM/MS 1.992/2023** que inclui incentivos por Equipamento de Hemodiálise destinado ao Cuidado de Pessoa com Doença Renal Crônica – DRC na tabela de Incentivos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e dá outras providências.

15.7. **Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002** que estabelece norma operacional da assistência à saúde.

15.8. **Portaria MS nº 384, de 4 de abril de 2003**, estabelece as diretrizes para a Gestão Plena

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA SUBCONTRATAÇÃO

16.1. Havendo contratação entre o CONTRATADO e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste TERMO, tal contratação não induzirá o Município em solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, tributarias, contribuições previdenciárias ou assemelhadas, eventualmente reclamadas.

16.2. A delegação ou transferência a terceiros da prestação de serviços ora pactuados, fica condicionada à previa autorização, por escrito, da Secretaria Municipal de Saúde.

16.3. Os serviços contratados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Despacho.

16.4. Para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão ter como referência a Tabela de Procedimentos do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO REAJUSTE

17.1. Os preços são fixos e irreajustáveis, no prazo de um ano contado data-base vinculada à data do orçamento estimado.

17.2. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação do fornecedor os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o índice IPCA exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

17.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

17.4. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, a administração pagará ao fornecedor a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica ao fornecedor obrigado a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.

17.5. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

17.6. Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

17.7. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

17.8. O reajuste será realizado por apostilamento.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS

18.1. Os casos omissos serão decididos pelo contratante, segundo as disposições contidas na Lei Federal nº 14.133/2021, e demais normas aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078/1990 – Código de Defesa do Consumidor e normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

19.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Bom Despacho-MG para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme artigo 92, §1º da Lei Federal nº 14.133/2021.

E, por estarem justos e contratados, de pleno acordo com as cláusulas e condições ora fixadas firmou-se este instrumento em 02 (três) vias de igual teor e forma e depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, vai por elas assinado.

Bom Despacho-MG, 1º de julho de 2.025, 114º ano de emancipação do Município.

MUNICÍPIO DE BOM DESPACHO – MG
Fernando Augusto Alves de Andrade
CONTRATANTE

MUNICÍPIO DE BOM DESPACHO – MG
Tamara Bicalho Cruz Oliveira
CONTRATANTE

MARCIO CLAUDIO GUIMARAES JARDIM:34404775687
Assinado de forma digital por MARCIO CLAUDIO GUIMARAES JARDIM:34404775687
Dados: 2025.07.03 14:35:57 -03'00'

CENTRO DE HEMODIÁLISE BOM DESPACHO LTDA
Márcio Cláudio Guimarães Jardim
CONTRATADA

Testemunhas

Nome: LAENDER LENON CORGOZINHO:06319228652
Assinado de forma digital por LAENDER LENON CORGOZINHO:06319228652
Dados: 2025.07.03 09:58:55 -03'00'

Nome:

PLANO OPERATIVO

(ANEXO I AO TERMO DE CONTRATUALIZAÇÃO Nº 63/2025- NEFROBOM)

HISTÓRICO

A constituição Brasileira em seu artigo 196 estabelece que "a saúde é direito de todos e um dever do Estado", de forma complementar a Lei orgânica 8.080/1990, que regulamenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e garante o acesso universal da população aos serviços de saúde. Porém na prática, como é de conhecimento público, o acesso aos serviços de saúde é um problema grave em nossa sociedade, cabendo assim, ao município ofertar os procedimentos necessários para que a população do município de Bom Despacho tenha um acesso qualificado aos serviços de saúde.

PERFIL POPULACIONAL

A população de Bom Despacho segundo dados do último levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 2017 (IBGE) corresponde a uma população de cinquenta mil e quarenta e dois habitantes, sendo que a cobertura de assistência à saúde corresponde hoje a cem por cento. A integração da rede que presta esta assistência no Município compreende entre seus serviços, quinze unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Centro de Especialidades Multiprofissional (CEM). Destes provém, em sua maioria, as demandas de procedimentos eletivos do Município.

CARACTERÍSTICA DO SERVIÇO

O setor de Controle, avaliação, Regulação e auditoria regula todas as demandas que são executadas pelos prestadores APAE, NEFROBOM E Lactário e Posto de Puericultura Menino Jesus.

Em decorrência da Deliberação CIB/SUS-MG nº 2102, de 14 de abril de 2015, o município assumiu a partir de julho de 2015, o comando único da gestão de média complexidade dos serviços de saúde, assumindo a partir de então a Gestão Plena da Saúde.

A contratualização anterior com o prestador NEFROBOM, encerra sua vigência ao final deste mês de junho de 2025, tornando-se necessária nova contratualização visando a continuidade dos serviços prestados pela NEFROBBOM.
A população de Bom Despacho segundo dados do último levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 2017 (IBGE) corresponde a uma população de cinquenta mil e quarenta e dois habitantes, sendo que a cobertura de assistência à saúde corresponde hoje a cem por cento. A integração da rede que presta esta assistência no Município compreende entre seus serviços, quinze unidades de Posto Saúde da Família (PSF) e o Centro de Especialidades Multiprofissional (CEM). Destes provém, em sua maioria, as demandas de procedimentos eletivos do Município.

DA ESCOLHA DO PRESTADOR

O prestador já está contratualizado pelo município desde 2015, conforme contrato anterior juntado aos autos e por ser o ÚNICO PRESTADOR EXISTENTE EM BOM DESPACHO, para os serviços contratados, não existindo assim portanto possibilidade de competição e, ademais, os preços contratados são conforme tabela SUS.

DO OBJETO

Execução pelo CONTRATADO, de serviços ambulatoriais de hemodiálise, a serem prestados ao indivíduo que deles necessite e encaminhados pelos Órgãos SUS, exceto casos de urgência e emergência que não dependerão do referido encaminhamento, conforme Plano operativo, parte integrante deste contrato.

Repasse dos recursos previstos na Portaria nº 1.992, de 24 de novembro de 2023 que inclui incentivos por Equipamentos de Hemodiálise destinado ao Cuidado de Pessoa com Doença Renal Crônica – DRC na tabela de Incentivos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e dá outras

providências.

Contratação para a realização de consultas médicas especializadas em nefrologia para apoio, diagnóstico e tratamento especificados no Cadastro do Sistema Único de Saúde, conforme especificado no presente Plano Operativo.

Repasse de recursos financeiros de financiamento da política continuada para ampliação do acesso à diálise peritoneal nos serviços habilitados em Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) com Diálise Peritoneal, referente ao eixo III da Deliberação CIB/SUS-MG nº 3635, de 19 de novembro de 2021-Resolução

Repasse de Recurso financeiros provenientes de Resoluções SES/MG, seja de custeio ou capital, tendo em vista que conforme legislação vigente, o Município que é Gestão Plena, que assume a gestão de seus prestadores, tem até 5 (cinco) dias úteis para realizar os repasse creditados no Fundo Municipal de Saúde à seus beneficiários (Sub item a, do item 60.1 da portaria 384/2003)

DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Portaria nº 8.142/1990 Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Lei orgânica 8.080/1990, que regulamenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS e garante o acesso universal da população aos serviços de saúde;

Lei 14.133/2021 que estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos;

Portaria GM/MS nº 1.034/2010 que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Portaria GM/MS nº 2.617/2013 que estabelece prazo para o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Portaria GM/MS 1.992/2023 que inclui incentivos por Equipamento de Hemodiálise destinado ao Cuidado de Pessoa com Doença Renal Crônica – DRC na tabela de Incentivos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e dá outras providências.

Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002 que estabelece norma operacional da assistência à saúde.

Portaria MS nº 384, de 4 de abril de 2003, estabelece as diretrizes para a Gestão Plena da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS).

FORMA DE CONTRATAÇÃO

Conforme art. 25, da Lei 8.080/90, quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas a respeito as normas de direito público.

A contratação será através de Inexigibilidadede licitação, conforme a Inexigibilidade anteriormente celebrada, visto que não há possibilidades de competição.

DOS SERVIÇOS DE CONSULTA

A contratação tem como objetivo dar continuidade e executar os procedimentos com finalidade diagnóstica na fila de espera do Setor de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Despacho e justifica-se pois um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde nos dias de hoje é prestar assistência ao paciente e suas demandas de diagnóstico.

Para ultrapassar esta situação e atender sua população de Bom Despacho busca-se de todas as formas reduzir, no menor período, a fila de espera para que ocorra o fechamento do diagnóstico e início do tratamento em tempo hábil.

O município realizou aditamento ao contrato anterior em 09/08/2024 e o serviço vem sendo prestado com satisfação, com qualidade dos profissionais e excelência no atendimento devido ao conhecimento especifico da área de nefrologia.

O contratado se compromete a executar um total mensal estimado de até 50 (cinquenta) consultas, sendo permitida a compensação entre meses e não extrapolando o quantitativo anual de 600(seiscentos) consultas e contratual de 3000 (três mil) consultas, podendo, caso seja necessário, o quantitativo poderá ser alterado, desde que devidamente justificado, através de aditamento.

O pagamento dos serviços de consulta em nefrologia ocorrerá pelos serviços efetivamente prestados pelo contratado.

O contratado deverá utilizar o sistema de informações do Município para atendimento e evolução no Prontuário Eletrônico do paciente, inclusive em casos em que o profissional contratado não realizar o atendimento em unidades da rede municipal de saúde. A Secretaria Municipal de Saúde de Bom Despacho disponibilizará acesso ao referido sistema.

O pagamento será efetuado mensalmente até o 20º (vigésimo) dia subsequente ao mês da prestação de serviços, mediante documentos fiscais entregues sem erros na Secretaria Municipal de Saúde, devendo este estar em consonância com a alimentação do sistema de informações do Município, com aceitação e atesto do responsável pelo recebimento dos serviços prestados.

O faturamento dos atendimentos realizados pelos profissionais contratados estará condicionado à alimentação do sistema de informações do Município.
Após a autorização do setor competente, o CONTRATADO deverá apresentar a Nota Fiscal para a respectiva validação e "aceite" pelo Fiscal do contrato. Após, deve a Nota Fiscal ser encaminhada pelo gestor do contrato à Contabilidade para pagamento.

DA GESTÃO DO CONTRATO

Fica designado como Gestor titular do Contrato, Lívia Aparecida Alves Guimarães, Gerente de Gestão Plena e Joyce Aparecida Inácio Rodrigues – Gestor suplente – Subsecretária municipal de Saúde e pela Fiscal Nathália Fraga Firmino, Gerente de Atenção Especializada, nomeadas por portaria específica no Boletim Administrativo do Município, com as seguintes obrigações:

1 – Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato;

2 – Avaliar o andamento e concluir se objeto foi executado conforme pactuado;

1 Autorizar que o prestador emita nota fiscal referente aos serviços prestados e encaminhar para pagamento.

2 Em casos específicos, determinará auditoria especializada através do setor de Regulação.

Parágrafo único - Na hipótese de o Gestor do Contrato deixar de ser agente público ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o Secretário Municipal responsável pelo contrato designará o novo gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do gestor, com as respectivas responsabilidades.

DAS OBRIGAÇÕES

Para cumprimento do objeto deste Instrumento, as partes obrigam-se a cumprir ao disposto abaixo:

Da CONTRATANTE

A)Efetuar o pagamento pelos serviços previstos neste contrato ao CONTRATADO, na forma estabelecida neste instrumento, desde que observadas as autorizações emitidas pelo Gestor Municipal, sempre que estas se fizerem necessárias, nos termos da Cláusula Terceira, item 3.2 do Contrato;
B)Analisar e acompanhar o Plano Operativo, com relação ao cumprimento de metas;
C)Acompanhar, controlar, regular, fiscalizar e auditar a execução das ações e serviços contratados;
D)Definir e regular os casos referenciados conforme metas assistenciais pactuadas;
E)Notificar o CONTRATADO sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste instrumento;
F)Aprimorar sua rede assistencial local, promovendo a articulação com a microrregião;
G)Alimentar, mensalmente, os sistemas de informações da Secretaria de Estados de Saúde de Minas Gerais – SES/MG e do Ministério da Saúde, necessários para o acompanhamento deste instrumento e de acordo com os Programas que o prestador aderir;
H)Identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações deste contrato;
I)Dispor de serviço de controle e avaliação municipal para a devida autorização de procedimentos.

Do CONTRATADO

A)cumprir a metas pactuadas no presente Plano Operativo;
B)Elaborar protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
C)Promover a educação permanente de recursos humanos;
D)Aprimorar a atenção à Saúde;
E)Os casos que demandarem a utilização de equipamentos que porventura venham a apresentar defeitos técnicos ou que necessitem de intervalos de uso para a manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, serão comunicadas à CONTRATANTE com as propostas de soluções visando a não interrupção da assistência;
F)A disponibilização mensal da documentação comprobatória da execução dos serviços assistenciais, conforme o fluxo de encaminhamento das informações definidas pela CONTRATANTE;
G)encaminhar mensalmente ao Gestor Municipal os dados referentes à alimentação dos sistemas de informações da Secretaria de saúde, referentes a este termo e outros Programas que o CONTRATADO aderir;
H)Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;
I)Justificar ao paciente ou ao seu responsável por escrito, desde que requerido por estes, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional;
J)Possuir serviço e comissão de infecção hospitalar em funcionamento;
K)Possuir uma comissão de Ética Regulamentada;
L)Disponibilizar, sempre que necessário, para a Secretaria Municipal de Saúde os dados atualizados para registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, sob pena da sua responsabilização pela não entrega dos dados que possam resultar em perda de

recursos financeiros para a instituição;
M)Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;
N)Submeter-se à regulação instituída pelo Gestor;
O)Fornecer ao usuário ou ao seu responsável, no ato de saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste também a inscrição "Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais";
P)Apresentar, sempre que solicitado, no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas, relatórios de atividades que demonstrem a quantidade e qualidade do atendimento;
Q)Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciarios aos seus trabalhadores e prestadores de serviço;
R)Garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;
S)Observar e atender todas as determinações das normas federal, estadual e municipal do SUS;
T)Manter afixado em local visível aos seus usuários aviso de sua condição como estabelecimento integrante da Rede SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
U)Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH/SUS;
V)Assegurar à Auditoria Municipal e aos órgãos de controle externo da Administração Pública o pleno acesso aos documentos físicos e digitalizados originados em decorrência da aplicação do Contrato, bem como do Termo Aditivo, no prazo de até 48 horas;
X)Responsabilizar-se por dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária , de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus profissionais e prestadores, assegurando-se em qualquer caso o direito de regresso contra o responsável, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
Y)Responsabilizar-se pela devolução do valor decorrente de cobrança indevida feira ao paciente ou ao seu representante, por profissional ou prestador, vinculado ou preposto, em razão da execução do Contrato, sujeitando-se, ainda, às demais penalidades previstas.

10 DA FORMA DE PAGAMENTO E PREÇO

10.1 – Serviços Ambulatoriais de Hemodiálise e Exames Laboratoriais

Considerando a atualização da tabela SUS para alguns procedimentos de nefrologia (segue anexa tabela com os valores atualizados), bem como os valores da produção do ano de 2024, (anexo também planilha FPO) o valor mensal estimado para a prestação dos **Serviços Ambulatoriais de Hemodiálise** passou a ser mensal para R$ 487.746,99 (quatrocentos e oitenta e sete mil setecentos e quarenta e seis reais e noventa e nove centavos) e passando o valor estimado anual para 5.852.963,88((cinco milhões, oitocentos e cinquenta e dois mil novecentos e sessenta e três reais e oitenta e oito centavos) estimados anuais. O valor mensal estimado para **exames laboratoriais** é de R$ 7.457,80 (sete mil, quatrocentos e cinquenta e sete reais e oitenta centavos) e R$89.493,60 (oitenta e nove mil reais, quatrocentos e noventa e três reais e sessenta centavos) conforme RDC 154, de 15 de junho de 2004.

10.1.1 **Serviços Ambulatoriais de Hemodiálise**

Conforme portaria MS 3603/2018, os valores acima descritos para os serviços ambulatoriais de hemodiálise serão pagos em sua totalidade por meio do FAEC, de acordo com o crédito efetuado pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, uma vez que eventuais descontos já ocorrem por parte do Ministério da Saúde. Portanto, o valor mensal é estimado e o

repasse feito pelo Ministério da Saúde consiste na repetição da produção anterior para pagamento da subsequente, o que ocasiona um acerto de débito ou crédito, o que justifica as oscilações de repasse, podendo o valor ser a menor ou a maior.

10.1.2- Exames laboratoriais

A importância de R$89.493,60 (oitenta e nove mil, quatrocentos e noventa e três reais e sessenta centavos), estimada anual referente aos exames laboratoriais que serão custeados com recursos do Bloco de Custeio do Ministério da Saúde, na ação detalhada: Atenção à Saúde da população para procedimentos no MAC.

O valor referente aos exames laboratoriais será pago de acordo com o faturamento apresentado pelo Prestador e validado pela SEMUSA, devendo ser pago ao CONTRATADO pelos serviços efetivamente prestados no mês. Os valores unitários de cada procedimento mencionados no anexo do presente Plano Operativo, conforme tabela de preços do MS/SUS em vigor à época da assinatura deste contrato. No caso de aumento da capacidade máxima de atendimento pelo CONTRATADO, será revisto o valor estimado anual de exames laboratoriais, através de termo aditivo ao Contrato.

10.2. PORTARIA GM/MS nº 1992/2023

Segundo a Portaria nº 1992/2023 o valor estimado mensal que o CONTRATADO irá receber é de R$21.113,05 (vinte e um mil, cento e treze reais e cinco centavos).

Esse recurso está definido como Incentivo 81.17 DRC Categoria II: Incentivo financeiro de custeio para estabelecimentos que tenham de 20 a 29 equipamentos hemodiálise em uso no SUS destinadas ao cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – DRC.

O recurso será disponibilizado ao Município por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, de acordo com o estipulado no anexo II da Portaria 1992/2023.

A Portaria de consolidação nº 06/2017 estabeleceu que os recursos serão repassados mensalmente em montante correspondente a 1/12 do valor total do incentivo definido conforme quantitativo homologado em CIB.

Além disso, prevê, ainda, que o Ministério da Saúde poderá reduzir o valor a ser repassado ao estabelecimento respectivo caso constate que o número de máquinas em atividade é inferior ao homologado, mediante auditoria própria ou por provocação do gestor municipal.

10.3 Resolução SES MG 8956

O valor anual definido para a Resolução SES MG 8956 de 17 de agosto de 2023 é de R$ 55.857,36 (cinquenta e cinco mil, oitocentos e cinquenta e sete reais e trinta e seis centavos).

O valor quadrimestral definido na Resolução SES MG 8956 é de R$ 18.619,12 (dezoito mil, seiscentos e dezenove reais e doze centavos)

A primeira parcela no valor de R$ 18.619,12 (dezoito mil, seiscentos e dezenove reais e doze centavos) foi repassado no ano de 2024, proveniente do quarto aditivo ao contrato anterior 65/202, que segue anexo.

As parcelas quadrimestrais subsequentes, ainda não foram repassada, sendo inserido os valores restante, no valor de R$ 37.238,24 e serão repassadas de acordo com a apuração de indicadores e

apuração da SES MG, ficando condicionada exclusivamente ao CRÉDITO EM CONTA do Fundo Municipal de Saúde.

O recurso financeiro, será repassado através do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e às entidades e deverá ser utilizado pelos beneficiários para o custeio dos procedimentos 03.05.01.016-6 - Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA /DPAC executados por serviços habilitados em atenção especializada em DRC com diálise peritoneal para atendimento de pacientes do SUS/MG, conforme objetivo desta política disposto no artigo 2º da Deliberação CIBSUS/MG nº 4.331, de 17 de agosto de 2023.

O recurso financeiro, de que trata esta Resolução cuja natureza é de custeio poderá, à luz do Art. 17 § 1º do Decreto nº 48.600/2023, ser utilizado para aquisição de equipamentos necessários para alcançar o objetivo da política.

10.3 – Consultas Especializadas em Nefrologia

Considerando a estimativa de até 50 consultas mensais a R$ 170,00 cada uma, tem-se o valor mensal estimado de R$8.500,00 (oito mil e quinhentos reais). O valor estimado anual para os atendimentos será de R$ 102.000,00 (cento e dois mil reais), totalizando 600 consultas/ano. Utilizamos como parâmetro o menor preço da cotação realizada com 3 outros prestadores diversos, anexo, estando a contratada de acordo com o valor encontrado.

10.4 Resoluções SES/MG – Custeio e/ou capital

Considera-se-a um valor estimativo de R$ 80.000,00 reais em repasse de recurso por ocasião de publicação de Resoluções SES anuais e 400.000,00 contratual, que serão repassados ao beneficiário somente mediante crédito no Fundo Municipal de Saúde pelo Fundo Estadual de Saúde.

10.5 Dos Reajustes e alterações de Valores

O reajuste independente da celebração de Termo Aditivo, é necessário constar no processo administrativo do CONTRATADO os respectivos cálculos, bem como a origem e a autorização do reajuste.

Os valores estimados no presente Plano Operativo poderão ser revistos e atualizados semestralmente, em decorrência do processo de elaboração e revisão da PPI ou com a publicação de novas normativas do Ministério da Saúde, bem como com a publicação de Resoluções SES/MG alterando-se automaticamente o contrato, e podendo ser realizados por apostilamento.

Da importância prevista no parágrafo primeiro, o valor de 5.852.963,27((cinco milhões, oitocentos e cinquenta e dois mil novecentos e sessenta e três reais e vinte e sete centavos) estimado anual, referente aos serviços ambulatoriais de hemodiálise serão custeados com recursos do Bloco de Custeio do Ministério da Saúde, na ação detalhada: Fundo de Ações Estratégicas – FAEC NEFROLOGIA.

A importância de R$89.493,60 (oitenta e nove mil, quatrocentos e noventa e três reais e sessenta centavos), estimada anual referente aos exames laboratoriais serão custeados com recursos do

Bloco de Custeio do Ministério da Saúde, na ação detalhada: Atenção à Saúde da população para procedimentos no MAC.

O valor previsto para os exames laboratoriais serão repassados conforme apresentação e validação pela Gestão Plena do faturamento mensal, sendo o teto anual calculado de acordo com as normas estabelecidas na RDC 154, que padroniza os exames estabelecendo sua periodicidade. Os valores unitários referentes aos exames são de acordo com o que determina a tabela SIGTAP do SUS.

Os valores estipulados dos procedimentos serão revisto na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantindo sempre o equilíbrio financeiro do contrato, nos termos do artigo 26, da Lei 8.080/90 e nos termos da Lei 14.133/2021 . No caso de aumento da capacidade máxima de atendimento pelo CONTRATADO, será revisto o valor estimado anual dos exames laboratoriais, através de termo aditivo ao presente contrato.

11- DA VIGÊNCIA

O presente Plano Operativo e os anexos técnicos poderão ser revistos e repactuados a cada 12 (doze) meses ou conforme a publicação de novas Resoluções ou Deliberações referentes aos serviços descritos no presente termo.

12-DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Havendo contratação entre o CONTRATADO e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto do contrato, tal contratação não induzirá ao Município em solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas, eventualmente reclamadas.

A delegação ou transferência a terceiros da prestação de serviços ora pactuados, fica condicionada à prévia autorização por escrito da Secretaria Municipal de Saúde.

Os serviços contratados ficam submetidos às normas do MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS e SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM DESPACHO-MG.

Bom Despacho, 26 de maio de 2025.

Responsável pelo Plano Operativo:
Lívia Aparecida Alves Guimarães
Gerente de Gestão Plena

MARCIO CLAUDIO GUIMARAES JARDIM:34404775687
Assinado de forma digital por MARCIO CLAUDIO GUIMARAES JARDIM:34404775687
Dados: 2025.07.03 14:49:05 -03'00'

MUNICÍPIO DE BOM DESPACHO – MG
Tamara Bicalho Cruz Oliveira
CONTRATANTE

CENTRO DE HEMODIÁLISE BOM DESPACHO LTDA
Márcio Cláudio Guimarães Jardim
CONTRATADA

ANEXO II – SISTEMA DE PAGAMENTO

1– REGRAS E CRONOGRAMA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de pagamento ficam estabelecidas as seguintes diretrizes:

Tipo de Recurso	Fonte de recurso	Valor total/mensal por recurso (R$)	Valor Total anual estimado (R$)	Valor Total estimado 60 meses (R$)
Serviços Ambulatoriais de Hemodiálise (*)	Recursos do SUS – FAEC FONTE	R$ 487.746,99	R$ 5.852.963,88	R$ 29.264.819,40
Exames laboratoriais(**)	Recursos do SUS – MAC FONTE	R$ 7.457,80	R$ 89.493,60	R$ 447.468,00
Incentivos por Equipamentos de Hemodiálise destinado ao Cuidado de Pessoa-PORTARIA 1992/2023 DRC(***)	Recursos do SUS – FAEC FONTE	R$21.113,05	R$253.356,60	R$ 1.266.783,00
Resolução SES MG 8956 (****)	Recursos do Estado	R$ 18.619,12	R$ 37.238,24	R$ 37.238,24
Consultas de nefrologia (*****)	Recurso Próprio	R$ 8.500,00	R$ 102.000,00	R$ 510.000,00
Resoluções SES-/MG-custeioe/ou Capital(******)	Recurso do Estado	-	R$ 80.000,00	R$ 400.000,00

(*) Serviços ambulatoriais de hemodiálise – o repasse será feito na integralidade e de acordo com o repasse do Ministério da Saúde, que efetuará eventuais descontos.

(**) O valor referente aos exames laboratoriais será pago de acordo com o faturamento apresentado pelo Prestador e validado pela SEMUSA, devendo ser pago ao CONTRATADO pelos serviços efetivamente prestados no mês, em conformidade com as disposições da RDC 154, não ultrapassando a estimativa anual. No caso de aumento da capacidade máxima de atendimento pela CONTRATADA, será revisto o valor estimado anual dos exames laboratoriais, através de termo aditivo ao presente contrato.

(***) Incentivos por Equipamentos de Hemodiálise destinado ao Cuidado de Pessoa com Doença Renal Crônica – DRC na tabela de Incentivos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES - **Portaria GM/MS Nº 1992/2023.** Os recursos orçamentários correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, a ser disponibilizado ao Município por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, pelo prazo de 12 (doze) meses.

(****) O Valor de que trata a Resolução é no montante total de 55.857,36, a ser repassado quadrimestral mente, em 3 parcelas de 18.619,12 cada, tendo em vista que já foi repassada uma parcela, fica o valor restante das duas parcelas contratualizadas por precaução, caso o recurso ainda seja creditado. Só será repassado mediante crédito do Fundo Estadual de Saúde no Fundo Municipal de Saúde

Realização de consultas médicas especializadas em nefrologia para apoio, diagnóstico e tratamento especificados no cadastro do sistema único de saúde

(******) O Valor estimado é uma precaução a futuras publicações de Resoluções SES/MG que tenham a NEFROBOM como beneficiária, para cumprimento do repasse nos termos da legislação, tendo em vista, inclusive que já fomos alvos de auditoria do Estado e fomos advertidos quanto ao descumprimento do referido prazo.

*Valor estimado anual: Para o ano 2025: R$ 2.926.481,94; Para o restante da vigência do contrato: R$ 26.338.337,46.

**Valor estimado anual: Para 2025: R$ 44.746,80; Para o restante da vigência do contrato: R$402.721,20

***Valor estimado anual: Para 2025: R$ 126.678,30, Para o restante da vigência do contrato: R$ 1.140.104,70

**** Valor estimado anual: Para 2025 R$ 37.238,24

***** Valor estimado anual: Para 2025: R$ 51.000,00, Para o restante da vigência do contrato: R$ 459.000,00

(******) Valor estimado anual: Para 2025 : 40.000,00, para restante da vigência do contrato R$ 360.000,00

***Valor estimado sessenta meses: R$ 31.926.308,64(Trinta e um milhões novecentos e vinte e seis mil e trezentos e oito reais e sessenta e quatro centavos|).**

Bom Despacho, 26 de maio de 2025

Lívia Aparecida Alves Guimarães
Gerente de Gestão Plena

ANEXO III – PLANO OPERATIVO DE EXAMES - FINANCIAMENTO MAC

EXAMES LABORATORIAIS- financiamento MAC

ANUAL		
NOME	**CÓDIGO SUS**	**VALOR SUS**
HEMOGRAMA	0202020380	R$ 4,11
UREIA (2)	0202010694	R$ 3,70
CREATININA	0202010317	R$ 1,85
CALCIO	0202010210	R$ 1,85
FOSFORO	0202010430	R$ 1,85
POTASSIO	0202010600	R$ 1,85
TGO	0202010651	R$ 2,01
GLICOSE	0202010473	R$ 1,85
FERRITINA	0202010384	R$ 15,59
IST	0202010660	R$ 4,12
FERRO SERICO	0202010392	R$ 3,51
PROTEINA FRACIONADA	0202010627	R$ 1,85
FOSFATASE ALCALINA	0202010422	R$ 2,01
PTH	0202060276	R$ 43,13
ANTI HBS	0202030636	R$ 18,55
HBSAG	0202030970	R$ 18,55
HBS IGM	0202030890	R$ 18,55
HCV	0202030679	R$ 18,55
HIV	0202030300	R$ 10,00
COLESTEROL TOTAL	0202010295	R$ 1,85
COLESTEROL HDL	0202010279	R$ 3,51
COLESTEROL LDL	0202010287	R$ 3,51
TRIGLICERIDES	0202010678	R$ 3,51
ALUMINIO	0202070085	R$ 27,50
ALBUMINA		
CAPACIDADE T. LIGA.	202010023	R$ 2,01

SEMESTRAL		
TOTAL **NOME**	**CÓDIGO SUS**	R$ **VALO2R15S,3U7S**
HEMOGRAMA	0202020380	R$ 4,11
UREIA (2)	0202010694	R$ 3,70
CREATININA	0202010317	R$ 1,85

CALCIO	0202010210	R$	1,85
FOSFORO	0202010430	R$	1,85
POTASSIO	0202010600	R$	1,85
TGO	0202010651	R$	2,01
GLICOSE	0202010473	R$	1,85
FERRITINA	0202010384	R$	15,59
IST	0202010660	R$	4,12
FERRO SERICO	0202010392	R$	3,51
PROTEINA FRACIONADA	0202010627	R$	1,85
FOSFATASE ALCALINA	0202010422	R$	2,01
PTH	0202060276	R$	43,13
ANTI HBS	0202030636	R$	18,55
HBSAG	0202030970	R$	18,55
HBS IGM	0202030890	R$	18,55
HCV	0202030679	R$	18,55
CAPACIDADE T. LIGA. FERRO	202010023	R$	2,01
ALBUMINA			
TOTAL		R$	165,49

MENSAL		
NOME	**CÓDIGO SUS**	**VALOR SUS**
HEMOGRAMA	0202020380	R$ 4,11
UREIA (2)	0202010694	R$ 3,70
CREATININA	0202010317	R$ 1,85
CALCIO	0202010210	R$ 1,85
FOSFORO	0202010430	R$ 1,85
POTASSIO	0202010600	R$ 1,85
TGO	0202010651	R$ 2,01
GLICOSE	0202010473	R$ 1,85
TOTAL		R$ 19,07

TRIMESTRAL		
NOME	**CÓDIGO SUS**	**VALOR SUS**
HEMOGRAMA	0202020380	R$ 4,11
UREIA (2)	0202010694	R$ 3,70
CREATININA	0202010317	R$ 1,85
CALCIO	0202010210	R$ 1,85
FOSFORO	0202010430	R$ 1,85
POTASSIO	0202010600	R$ 1,85
TGO	0202010651	R$ 2,01
GLICOSE	0202010473	R$ 1,85
FERRITINA	0202010384	R$ 15,59
IST	0202010660	R$ 4,12

FERRO SERICO	0202010392	R$	3,51
PROTEINA FRACIONADA	0202010627	R$	1,85
FOSFATASE ALCALINA	0202010422	R$	2,01
ALBUMINA			
CAPACIDADE T. LIGA. FERRO	202010023	R$	2,01
TOTAL		R$	48,16

FERRO

ROTINA ANUAL		
ROTINA	**VALOR**	
JAN - ANUALADMISSÃO	R$	215,37
FEV - MENSAL	R$	19,07
MAR - MENSAL	R$	19,07
ABR - TRIMESTRAL	R$	48,16
MAI - MENSAL	R$	19,07
JUN - MENSAL	R$	19,07
JUL - SEMESTRAL	R$	165,49
AGO - MENSAL	R$	19,07
SET - MENSAL	R$	19,07
OUT - TRIMESTRAL	R$	48,16
NOV - MENSAL	R$	19,07
DEZ - MENSAL	R$	19,07
RAIO X	R$	9,50
TOTAL	R$	639,24

140 pacientes R$ 89.493,60
(custo anual)
R$7.457,80
(custo mensal)

LOCAL	DATA

DECLARAMOS QUE ESTAMOS DE ACORDO COM O PRESENTE PLANO OPERATIVO E QUE HÁ DISPONIBILIDADE FINANCEIRA NO TETO MUNICÍPIO DE ACORDO COM A PPI ASSISTENCIAL, E/OU CONFORME PACTUAÇÃO CONSTANTE NA PLANILHA DE SOLICITAÇÃO DE REMANEJAMENTO DE RECURSOS, PARTES INTEGRANTES DESTE PROCESSO.

MARCIO CLAUDIO GUIMARAES JARDIM:34404775687

Assinado de forma digital por MARCIO CLAUDIO GUIMARAES JARDIM:34404775687
Dados: 2025.07.03 14:49:45 -03'00'

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELO ESTABELECIMENTO DE SÁUDE

ASSINATURA E CARIMBO DO SECRETÁRIO DE SAÚDE

Assinado digitalmente por TAMARA BICALHO CRUZ OLIVEIRA:06082642619

Assinado eletronicamente por: **FERNANDO AUGUSTO ALVES DE ANDRADE**
Assinatura digital avançada com certificado digital não ICP-Brasil.