



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Termo de Contrato nº 034/2026 – PSES 162152/2025

Contrato que entre si celebram o Estado de Santa Catarina, por meio da Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde e a **BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO PEDRO**, do município de **ITÁ/SC** para prestação de serviços de assistência à saúde para atendimento ambulatorial (urgência/emergência, diagnóstico e tratamento) e para internações hospitalares aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, autorizado através do processo SES 24943/2025, Edital nº 617/2025, na modalidade de Inexigibilidade de Licitação.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Santa Catarina através da Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, entidade de direito público, com sede nesta cidade, inscrita no CNPJ 80.673.411/0001-87, doravante denominada SES/SC, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, **Sr. DIOGO DEMARCHI SILVA**, residente no domicílio especial, rua Esteves Júnior nº 160 – Centro, Florianópolis/SC, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado a **BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL - HOSPITAL SÃO PEDRO**, CNPJ 83.506.030/0018-40, CNES 2691566, com sede na rua Rua 38, nº 3, Centro, Itá/SC, neste ato representado pelo seu representante legal **Sr. JUSTINO SCATOLIN**, CPF 170.***.***-04, doravante denominada **CONTRATADA**, com anuência dos médicos que integram o Corpo Clínico da **CONTRATADA**, representados neste ato pelo seu Diretor Clínico, Dr. Manoel Carlos de Mello Motta Junior, CRM-SC nº 12032, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial seus artigos 196 a 200, as Leis Federais nº 8080/90, 8142/90 e nº 14.1333/21 e alterações posteriores, Portarias de Consolidação MS/GM, de 28 de setembro de 2017, assim como demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, considerando também o Edital de Credenciamento 617/2025, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO** de prestação de serviços de assistência à saúde do Sistema Único de Saúde – SUS mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Contrato tem por objeto a prestação de serviços de assistência à saúde pela **CONTRATADA** para atendimento de urgência e emergência, internações hospitalares e atendimento ambulatorial, aos pacientes do SUS, de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde e o contido no ANEXO I-A – Plano Operativo, ANEXO I-B – Metas Quantitativas, ANEXO I-C – Metas Qualitativas e ANEXO I-D – Termo de Acompanhamento de Execução das OCIs (quando aplicável), partes integrantes deste Contrato.

1.2. Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme ANEXO I-A – Plano Operativo, ANEXO I-B – Metas Quantitativas e ANEXO I-C – Metas Qualitativas, sendo ofertados conforme parâmetros assistenciais, compatibilizando-se a demanda e disponibilidade de recursos financeiros do SUS.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

1.3.Os Termos de Compromissos de Alta Complexidade são parte integrante deste Contrato (caso se aplique).

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS DOCUMENTOS JURÍDICOS E SITUAÇÃO CADASTRAL

2.1.Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pela CONTRATADA, com alvará de funcionamento expedido pela Prefeitura Municipal e alvará sanitário expedido pelo Serviço de Vigilância Sanitária competente, ambos vigentes.

2.2.No caso de mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA, a CONTRATANTE deverá ser prontamente comunicada, a qual analisará a manutenção dos serviços ora contratados no novo endereço, podendo rever as condições deste Contrato e até mesmo extingui-lo, se entender oportuno e/ou conveniente. A CONTRATADA deverá providenciar a solicitação de novo alvará, bem como dos demais documentos exigidos em edital, acompanhado da formalização da alteração de endereço no instrumento contratual.

2.3.O Diretor Clínico responsável pelos serviços será indicado pela CONTRATADA, sendo que sua alteração deverá ser comunicada imediatamente por escrito, à CONTRATANTE, para alteração formal do instrumento contratual.

2.4.A CONTRATADA obriga-se a informar à CONTRATANTE por meio da ECA e à Secretaria Municipal de Saúde toda e qualquer mudança no ato constitutivo através da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde – FCES, mantendo-a atualizada para fins de alteração do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

3.1.Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA e por profissionais admitidos em suas dependências.

3.1.1Não se admite a subcontratação da atividade-fim cuja execução ocorra em estabelecimento diverso do ora contratado, conforme qualificação apontada no preâmbulo deste instrumento (endereço/CNES/CNPJ), admitindo-se apenas a subcontratação de determinadas atividades-meio, devendo o contratado garantir e manter atualizado o registro de todos os prestadores terceirizados junto ao cadastro do CNES.

3.2.Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento da CONTRATADA:

3.2.1.Os membros de seu corpo clínico.

3.2.2.Os profissionais que tenham vínculo de emprego com a CONTRATADA.

3.2.3.Os profissionais autônomos que, eventual ou constantemente, prestam serviços à CONTRATADA, se por esta são autorizados.

3.3.Equipara-se ao profissional autônomo definido no item 3.2.3 desta cláusula, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área da saúde.

3.4.Na execução dos serviços ambulatoriais e hospitalares do presente Contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições:

3.4.1.É vedada a cobrança por serviços médicos ambulatoriais e hospitalares, assim como outros complementares da assistência ao usuário do SUS, seguindo o princípio da gratuidade.

3.4.2.A CONTRATADA responsabilizar-se-á administrativamente por cobrança indevida, feita ao usuário do SUS ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

3.4.3. Das cirurgias hospitalares eletivas: os usuários serão inseridos no planejamento cirúrgico conforme organização da SES, seguindo a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS/SIGTAP do Ministério da Saúde para a descrição dos serviços das cirurgias eletivas hospitalares.

3.4.4. Os leitos de UTI devem ser 100% regulados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares.

3.4.5. A violação ao disposto no item 3.4 desta Cláusula, sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas nesta Cláusula Quatorze, ficando a CONTRATANTE autorizada a reter o valor ilegalmente cobrado do montante devido à CONTRATADA, para fins de ressarcimento do usuário do SUS, por via administrativa, sem prejuízo do disposto no item 14.1, daquela cláusula, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida.

3.4.6. As distorções verificadas através do Sistema Estadual de Auditoria de Saúde – SEAS, ficando comprovada cobrança indevida de procedimentos SIA ou SIH, serão objeto de ressarcimento em favor do Fundo Estadual de Saúde/SES, em conta específica e demais medidas administrativas que o fato requer.

3.5. No tocante à internação de menores de 18 anos e pessoas com mais de 60 anos, é assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral, no hospital, podendo a CONTRATADA acrescer à conta hospitalar as diárias do acompanhante, correspondentes ao alojamento e alimentação, de acordo com a legislação pertinente.

3.6. Atendimento à Lei Federal Nº 14.950, de 2 de agosto de 20024, conferindo o direito da criança e do adolescente de visitação à mãe ou ao pai internados em instituição de saúde, sendo a vigência da Lei após 180 (cento e oitenta) dias de sua publicação, ou seja, a partir de 28/01/2025.

3.7. A CONTRATADA poderá manter Contrato ou outro instrumento jurídico congênere com os gestores municipais, para a prestação de outros serviços não previstos neste Contrato, ou para repasse de recursos complementares aos ora definidos, inclusive para oferta de serviços de atendimento de urgência e emergência, sendo que, nestes casos, a CONTRATANTE se compromete a estimular a participação dos municípios, principalmente em relação aos que não disponibilizam, de forma satisfatória, os referidos serviços em favor de seus habitantes usuários do SUS.

3.8. Demandas reprimidas específicas poderão ser aditadas através de metas físicas e financeiras a serem definidas e pactuadas pela SES, com Plano Operativo distinto e por período determinado, conforme interesse e objetivos da CONTRATANTE.

3.9. Fica expressamente acordado entre as partes que a contratante não será responsável pelo pagamento de qualquer serviço que não tenha sido previamente acordado e formalizado, nas condições e no escopo definidos neste contrato.

3.9.1. A inobservância das metas físicas estabelecidas neste instrumento e que resultem em aumento destas, também estará sujeita à recusa do pagamento, nos termos do item 3.9.

3.9.2. Caso algum serviço adicional seja oferecido ou executado sem a devida solicitação e autorização da contratante, esta estará isenta de qualquer obrigação de pagamento relacionado a esses serviços, vedada a cobrança de tais valores pelo contratado.

3.10. A assinatura do presente Contrato não prejudicará a vigência e validade dos instrumentos jurídicos eventualmente firmados entre os municípios e a CONTRATADA.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. Oferecer ao usuário os recursos necessários ao seu atendimento.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

4.2. Todas as despesas decorrentes da contratação, inclusive materiais de consumo e equipamentos necessários à execução dos serviços, bem como encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, comerciais e tributários decorrentes da execução do Contrato, ficarão exclusivamente a cargo da CONTRATADA, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a ser vítimas os seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a terceiros e à Secretaria de Estado da Saúde.

4.3. Colocar à disposição da CONTRATANTE, para prestação de atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde, o contido no ANEXO I-A – Plano Operativo, ANEXO I-B – Metas Quantitativas, ANEXO I-C – Metas Qualitativas e ANEXO I-D – Termo de Acompanhamento de Execução das OCIs (quando aplicável), nas seguintes condições:

4.3.1. Internação eletiva e de urgência/emergência conforme legislação vigente.

4.3.2. A CONTRATADA não recusará o atendimento de urgência e emergência nem a internação de usuários do SUS, sob alegação de inexistência de leitos vagos. Neste caso obriga-se a CONTRATADA a acomodar o usuário do SUS em instalação de nível igual ou superior às do SUS, sem direito à cobrança de sobrepreço garantindo ao usuário a gratuidade da atenção, até existir vaga disponível nos leitos contratados.

4.3.3. A CONTRATADA manterá sempre atualizado o sistema de agendamentos cirúrgicos da Superintendência de Regulação, com os registros dos usuários, referente às cirurgias hospitalares eletivas.

4.3.4. A CONTRATADA deverá manter atualizado os leitos no sistema disponibilizado pela Superintendência de Regulação, em tempo real nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, e disponibilizar 100% dos leitos de UTI para a Central de Regulação de Internações Hospitalares.

4.3.5. A CONTRATADA deverá atualizar periodicamente os Formulários de Procedimentos Realizados/Patologias Atendidas, relativo às agendas disponibilizadas à Central Estadual de Regulação Ambulatorial.

4.3.6. A CONTRATADA deverá disponibilizar a oferta com base no seu Plano Operativo, com programação semestral, a qual deverá ser apresentada à Central de Regulação Ambulatorial com no mínimo 60 dias de antecedência.

4.3.7. A CONTRATADA deverá efetuar a inserção do número chave no sistema de regulação para garantia da confirmação do atendimento.

4.4. Afixar em local visível e de circulação dos usuários aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição, bem como, placa informando que o Hospital recebe recurso do Governo do Estado.

4.5. Garantir o encaminhamento aos Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapia necessários ao tratamento que está sendo ofertado ao paciente.

4.6. Garantir o transporte dos pacientes quando não estiverem, por qualquer motivo, disponíveis pela CONTRATADA. No caso de necessidade de transferência inter-hospitalar para pacientes internados em UTI, o acionamento dar-se-á por meio da CERINTER conforme pactuado em CIB.

4.7. Apresentar, por escrito, as razões pelo não atendimento de serviços previamente autorizados, se for o caso.

4.8. Manter em pleno funcionamento a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, a Comissão de Análise de Óbitos, a Comissão de Revisão de Prontuários, a Comissão de Ética Médica, o Núcleo de Segurança do Paciente – NSP e outras Comissões e comitês exigidos para execução dos serviços.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

4.9. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, com todas as informações e documentações exigidas conforme Resolução CFM 1638/2002 e alterações, pelo prazo previsto em lei.

4.10. No caso de utilização de prontuário informatizado, deverá seguir as normas da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde, contemplando os dados solicitados no item anterior, bem como atender a todos os requisitos obrigatórios da Resolução CFM 1821/2007 que define as exigências para utilização de um prontuário eletrônico, com acesso aos auditores do SUS e Autoridades Sanitárias.

4.11. Registrar no prontuário médico as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realizar qualquer ato médico previsto neste Contrato.

4.12. Alimentar sistematicamente e rotineiramente, todos os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e outros que venham a ser implementados no âmbito do SUS, em substituição ou em complemento a estes.

4.13. Quando da implantação do Sistema SES/BI, ou outro que venha substituí-lo, a CONTRATADA deverá providenciar que haja a interface com seus sistemas, a fim de possibilitar controle e auditoria, sendo que todas as despesas necessárias para o interfaceamento dos sistemas, ficarão a cargo da CONTRATADA.

4.14. Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

4.15. Promover a visita ampliada ao paciente do SUS internado, respeitando-se a rotina do serviço.

4.16. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

4.17. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos por ministros de culto religioso ou espiritual.

4.18. Manter o padrão de qualidade dos serviços prestados, instalações, atendimento profissional, entre outros, de acordo com o que preconiza as normas do SUS, atendendo os usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário.

4.19. Manter as parturientes de natimorto e as que tenham sido diagnosticadas com óbito fetal, acomodadas em área separada das gestantes e puérperas com nascidos vivos.

4.20. Manter todas as dependências em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;

4.21. Encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência/emergência;

4.22. Fornecer ao usuário ou ao seu responsável, relatório do atendimento prestado, onde conste também a inscrição: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”***;

4.23. Quando caracterizado serviço continuado em favor de clientela específica, o relatório de atendimento com a inscrição mencionada no item anterior, será fornecido pela CONTRATADA quando solicitado pelo usuário ou seu representante legal;

4.24. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização/PNH.

4.25. Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde ao serviço contratado no exercício de seus poderes de fiscalização;

4.26. As unidades hospitalares que se enquadram nos critérios definidos em Portaria pela coordenação estadual da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Santa Catarina (RENAVEH/SC) devem possuir Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), além de



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

manter, em pleno funcionamento, ações e atribuições conforme Portaria GM/MS nº 1.693, de 23 de julho de 2021 e atualização na legislação vigente.

4.26.1. Os NHE deverão estar vinculados à RENAVERH por meio de Termo de Compromisso.

4.26.2. Notificar, na ausência de um núcleo hospitalar de epidemiologia, ao organismo de gestão do SUS, todos os casos diagnosticados ou suspeitos de doenças de notificação compulsória atendidos na unidade hospitalar conforme Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998 e Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017.

4.27. Manter a infraestrutura técnica e de pessoal qualificado nas quantidades e qualidades constantes no documento de habilitação documental e técnica, conforme consta no Relatório de Vistoria, o qual é parte integrante e indissociável deste Contrato.

4.28. Notificar diretamente ao fiscal do presente Contrato, eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, bem como de alteração da composição da equipe profissional, enviando-lhe, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas, para que este efetue a autuação e remessa dos documentos via SGP-e.

4.29. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência.

4.30. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores.

4.31. 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.

4.32. Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização.

4.33. Assegurar a alta hospitalar responsável, entendida como transferência do cuidado, conforme estabelecido na PNHOSP, que será realizada por meio de:

4.33.1. Orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado.

4.33.2. Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a Atenção Primária.

4.33.3. Implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares pactuados na RAS.

4.34. Elaborar, implantar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente, com vigência máxima de 5 anos da sua publicação.

4.35. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza.

4.36. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado.

4.37. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo.

4.38. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e povos originários, de acordo com as legislações específicas.

4.39. 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.

4.40. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas.

4.41. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

- 4.42.** 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.
- 4.43.** Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada.
- 4.44.** Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento.
- 4.45.** Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico.
- 4.46.** Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor.
- 4.47.** Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica.
- 4.48.** Dispor de parque tecnológico e de estruturas físicas adequadas ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica.
- 4.49.** Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS.
- 4.50.** Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local.
- 4.51.** Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário, bem como anexar em local visível os contatos para acesso ao Serviço de Ouvidoria do Estado.
- 4.52.** Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso.
- 4.53.** Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores.
- 4.54.** Alimentar os Sistemas de notificações compulsórias oficiais do Ministério da Saúde e do Estado de Santa Catarina, conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde, respeitando o fluxo da Vigilância Epidemiológica Municipal.
- 4.54.1.** Manter a regularidade das notificações de eventos adversos assistenciais, infecciosos e não infecciosos no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, com registros devidamente inseridos nas plataformas nacionais vigentes de notificações.
- 4.55.** Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor.
- 4.56.** Participar da Comissão de Acompanhamento do Contrato.
- 4.57.** Quanto ao eixo de ensino e pesquisa, caso se aplique, compete aos hospitais:
- 4.57.1.** Disponibilizar ensino integrado à assistência.
- 4.57.2.** Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional.
- 4.57.3.** Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário.
- 4.57.4.** Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor público de saúde local.
- 4.57.5.** 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.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

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

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

4.59. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualiquantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização.

4.60. Realizar avaliação dos usuários e dos acompanhantes, disponibilizando questionário de verificação do grau de satisfação.

4.61. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS.

4.62. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos.

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

4.64. O gerenciamento dos leitos será realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, preferencialmente por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) ou Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário. (Origem: PRT MS/GM 3390/2013, Art. 11, § 6º)

4.65. Fica a CONTRATADA obrigada a implantar e disponibilizar equipe que realizará agendamento de consultas, exames, cirurgias e outros procedimentos previamente autorizados pelas Centrais de Regulação, bem como eventuais cancelamentos de atendimentos agendados, orientações e informações aos usuários.

4.65.1. A equipe em questão pode estar vinculada ou não com o Núcleo Interno de Regulação da unidade hospitalar, não devendo, no entanto, essas ações se sobreporem às de gestão de leitos, já descritas anteriormente.

4.65.2. A referida equipe terá ainda por competência, quando cabível, as ações pertinentes ao Núcleo de Gestão de Cuidado relacionadas à Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde PNAES e/ou outras que venham a substituí-las.

4.65.3. A equipe deverá ser constituída por equipe técnica capacitada para atendimento ao público, gerenciamento de agenda e apta a prestar informações e orientações relacionadas aos procedimentos.

4.65.4. A equipe deverá atuar em horário compatível com as demandas de cada serviço tendo por preceito garantir que os processos assistenciais da unidade tenham adequado gerenciamento.

4.66. Aplicam-se aos estabelecimentos habilitados e contratados, no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada – Mais Acesso a Especialista (PMAE) e da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), para execução das Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs) as disposições do ANEXO I-D.

4.67. Cumprir os requisitos da Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA nº 222, de 28/03/2018, a qual regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

4.68. Constitui condição para a continuidade deste Contrato, manter as mesmas condições de validade conforme item 24.1, devendo o prestador apresentar nos termos aditivos, bem como anualmente, toda a documentação mencionada para atestar sua manutenção, sob pena de extinção contratual.

4.69. Realizar o Teste do Reflexo Vermelho (Teste do Olhinho), nas maternidades e hospitais públicos e privados do Estado de Santa Catarina, para detecção de retinoblastoma



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

em recém-nascidos, em atendimento à Lei Nº 19.108, de 29/11/2024, bem como todos os demais Testes já aprovados em legislações anteriores.

4.69.1. O Teste de trata esta lei deverá ser realizado nas primeiras 72 (setenta e duas) horas após o nascimento, na unidade de saúde em que foi realizado o parto.

4.69.2. Em caso de diagnóstico de retinoblastoma, imediatamente os pais ou responsáveis devem ser comunicados, e a criança, encaminhada para o devido tratamento.

4.70. Manter cadastro atualizado no Sistema de Informação Estadual de Risco e Benefício Potencial (SIERBP) com autoinspeção minimamente semestral de todos os serviços ofertados.

4.71. Solicitar a renovação do alvará sanitário com antecedência de 90 (noventa) dias antes do seu vencimento.

4.72. Informar a necessidade de interrupção dos atendimentos com no mínimo 60 (sessenta) dias de antecedência no caso de reformas.

4.73. Informar, obrigatoriamente em até 24 (vinte e quatro) horas, a necessidade de interrupção dos atendimentos devido a interdição da Vigilância Sanitária ou causas naturais.

4.74. Informar as interrupções relacionadas ao afastamento dos profissionais por férias, licenças programadas, cursos e congressos, com antecedência de no mínimo de 60 (sessenta) dias, através de formulários de bloqueio das agendas para a Central de Regulação Ambulatorial.

4.75. É de responsabilidade da CONTRATADA, no caso de falta de profissionais e/ou outros fatores que impliquem na ausência de atendimento do paciente agendado, reagendar esta consulta/procedimento em no máximo 30 (trinta) dias, sem prejuízo às vagas de primeira vez disponibilizadas à Central de Regulação Ambulatorial e comunicar ao paciente.

4.76. Obrigatoriedade de possuir um serviço de controle de infecção relacionado à assistência à saúde (SCIRAS) e uma Comissão de Controle de Infecção relacionada à assistência à saúde implantadas e funcionantes de acordo com a Portaria 2616/1998 e normas regulamentadoras da ANVISA atualizadas.

4.77. Obrigatoriedade de notificar mensalmente os dados de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), de acordo com o escopo determinado pela ANVISA. Deverão ser utilizados os critérios diagnósticos nacionais de IRAS que estão detalhados nos Manuais e Notas Técnicas publicados pela ANVISA.

4.78. Possuir laboratório próprio ou terceirizado onde seja garantido as boas práticas em qualidade e segurança no processamento de análises clínicas, assim como diagnóstico microbiológico adequado de acordo com a RDC Anvisa 786/2023 e Portaria 64/2018 da SVS/Ministério da Saúde.

4.79. Elaboração do Programa de Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (PPCIRAS), com plano de ação incluindo a Educação permanente em controle de infecção, com atualização anual

4.80. Implantação de um Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos de acordo com as normativas vigentes da ANVISA.

4.81. Substituir consultas presenciais por teleconsultorias ou teleconsultas, caso haja interesse da contratante, com os devidos levantamentos e orientações da Gerência Estadual de Regulação Ambulatorial/GERAM.

4.82. É de responsabilidade do prestador, no âmbito do serviço hospitalar contratualizado, a realização do procedimento cirúrgico (pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório), o fornecimento de OPME e demais materiais necessários para os procedimentos cirúrgicos, contemplando ainda o atendimento das intercorrências cirúrgicas, inclusa a reversão de



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

ostomia, retirada de material de síntese na ortopedia, a retirada do cateter duplo J, entre outros procedimentos necessários para a finalização do tratamento.

4.83. Absorver e executar dos procedimentos/serviços cujo usuário seja encaminhado pela SES/Regulação por meio do sistema Agenda Cirúrgica, conforme disponibilização do serviço prevista em contrato.

4.84. Responder as demandas de ouvidorias encaminhadas pela Ouvidoria da Secretaria de Estado da Saúde e pelo Sistema OuvidorSUS do Ministério da Saúde, na forma e prazo determinados pelos encaminhamentos.

4.85. Verificar a situação regular dos prestadores terceirizados perante a Vigilância Sanitária e o Conselho Regional de Medicina.

4.86. A contratada deverá disponibilizar acesso aos prontuários dos pacientes, em meio físico ou eletrônico (acesso remoto) sempre que solicitado para fins de auditoria.

4.87. A contratada acatará o parecer da Comissão de Pareceres Técnicos de Auditoria do SUS nos casos, situações, fatos ou dúvidas acerca da regularidade de atos técnicos relacionados, analisados com base nas normativas e legislação vigentes, disponível no endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/diretoria-de-auditoria-do-sus-sc/pareceres-tecnicos>.

4.88. Garantir a integralidade dos exames diagnósticos e/ou de controle, necessários para a efetivação do atendimento aos usuários considerando as linhas de cuidado da alta complexidade, protocolos e diretrizes terapêuticas.

4.89. A CONTRATADA se obriga a cumprir as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz, conforme Art. 92, inciso XVII.

4.90. Manter endereço eletrônico (e-mail) válido para fins de comunicação com a contratante por todo o período de contratação; comunicando, imediatamente, o Contratante em caso de alteração;

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1. Pagar mensalmente à CONTRATADA a importância referente aos serviços contratados, autorizados e realizados dentro do limite do Contrato e seus acréscimos conforme a Lei 14.133/21, de acordo com os valores estabelecidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP do Ministério da Saúde vigente na competência da prestação dos serviços.

5.2. Exercer atividades de Controle, Avaliação e Auditoria na CONTRATADA, mediante procedimentos de supervisão direta ou indireta local de acordo com as normas que regem o SUS.

5.3. Acompanhar o serviço contratado para avaliação quantitativa e qualitativa e na ocorrência de falhas comunicar à CONTRATADA para medidas corretivas.

5.4. Revisar, quando necessário, os serviços contratados, tendo como base os serviços realizados, após autorização da SUR, que excederem os limites previstos na Cláusula Nona, dentro do limite de 25% previsto na Lei 14.133/21.

5.5. Elaborar Termos Aditivos em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde. As alterações que forem destinadas pelo município ao hospital devem ser informadas pela CONTRATADA através de ofício ratificado pelo INTERVENIENTE solicitando aditivo contratual à respectiva ECA para envio à Gerência de Contratação dos Serviços do SUS pelo sistema SGP-e.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

6.1.A CONTRATADA é responsável pela indenização por dano causado ao usuário do SUS, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ato ou omissão, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso, quando cabível.

6.2.A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação referente à Lei n.º 14.133/21.

6.3.A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos oriundos por defeitos relativos à prestação de serviços, nos estritos termos do Art. 14 da Lei n.º 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO INTERVENIENTE

7.1.Acompanhar, em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde/SC, por meio da respectiva Regional de Saúde, as ações relativas à execução deste Contrato.

7.2.Fiscalizar, por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, as ações relativas à execução deste Contrato.

7.3.Prestar orientações e auxílio à CONTRATADA no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas neste Contrato.

7.4.Disponibilizar informações e dados que se fizerem necessários para o acompanhamento deste Contrato.

7.5.Manter atualizados no SCNES os dados e informações da CONTRATADA.

7.6.Acompanhar a alimentação dos sistemas de informações da SES/SC e do Ministério da Saúde, realizada pela CONTRATADA.

7.7.Aprimorar sua rede assistencial local, promovendo a articulação com a região de saúde.

7.8.Identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações deste Contrato.

7.9.Notificar à CONTRATANTE, em até 15 (quinze) dias, sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas pactuadas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste instrumento contratual, por meio de documentos comprobatórios, por meio da respectiva Regional de Saúde.

7.10.Encaminhar à respectiva Regional de Saúde declaração informando o montante de recurso financeiro oriundo de fonte municipal destinado à CONTRATADA, comprometendo-se a mantê-la atualizada, quando couber.

CLÁUSULA OITAVA – DA ESCOLHA DA ACOMODAÇÃO

8.1.Caso o paciente ou seu responsável opte por acomodações diferenciadas de padrão superior àquelas especificadas neste Contrato, ficará sob sua responsabilidade o pagamento integral das despesas médico-hospitalares, desde o dia da internação até o dia da alta.

8.2.Qualquer comprovação de constrangimento ou induzimento ao paciente ou seu responsável, para que opte por acomodação diferente a ajustada neste Contrato, constituirá falta grave, motivando penalidade conforme for apurado em processo de auditoria.

CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

9.1.A CONTRATADA receberá mensalmente da CONTRATANTE a importância referente aos serviços contratados, autorizados e efetivamente prestados, repassada pelo Ministério da Saúde/ Fundo Nacional de Saúde, de acordo com os valores de cada procedimento, previstos na Tabela SIGTAP, vigente na competência da realização do procedimento, dentro dos limites financeiros abaixo estabelecidos, estimando-se para um período anual o valor de



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

R\$ 3.747.938,04 (três milhões e setecentos e quarenta e sete mil e novecentos e trinta e oito reais e quatro centavos), e para o período mensal o valor de R\$ 312.328,17 (trezentos e doze mil e trezentos e vinte e oito reais e dezessete centavos).

9.1.1.As despesas mensais decorrentes dos atendimentos consignados no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS devem estar em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária, como segue:

CAPUT:

Programação Orçamentária		
Pós-fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Alta Complexidade – caso se aplique	-	-
FAEC estratégico – caso se aplique	-	-
Procedimentos do Programa de Valorização dos Hospitais e Tabela Catarinense	131.980,35	1.583.764,20
OCI - MAC* – caso se aplique	-	-
Total Pós-fixado	R\$ 131.980,35	R\$ 1.583.764,20
Pré-fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	60.347,82	724.173,84
Incentivo de Adesão à Contratualização/IAC – caso se aplique	-	-
Incentivo de Atenção Especializada aos Povos Originários/IAE-PI – caso se aplique	-	-
Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde/INTEGRASUS – caso se aplique	-	-
Incentivo Total do Programa de Valorização dos Hospitais (detalhado no 9.4)	120.000,00	1.440.000,00
Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina – caso se aplique	-	-
Incentivo Redes Temáticas de Atenção à Saúde – caso se aplique	-	-
Total Pré-fixado	R\$ 180.347,82	R\$ 2.164.173,84
TOTAL DO CONTRATO	R\$ 312.328,17	R\$ 3.747.938,04

* Em caso de parcialidade de execução das OCIs, o pagamento ocorrerá por produção na forma estabelecida pela Portaria GM/MS nº 3.492/2024 e posteriores alterações.

9.2.O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade, será repassado à **CONTRATADA**, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada e o(s) termo(s) de compromisso de garantia de acesso aprovado(s) pela SMS/SES/CIB, até o limite de transferência do FNS, respeitado, simultaneamente, o limite estadual para as modalidades de Alta Complexidade e conforme programação disposta no Plano Operativo, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ xxxxxxxxxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)**.

Detalhamento da Alta Complexidade	Mensal R\$	Anual R\$
Ambulatorial	-	-
Hospitalar	-	-



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

TOTAL	R\$	R\$
-------	-----	-----

9.3.O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Estratégicos – FAEC, será repassado à **CONTRATADA**, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela **CONTRATANTE**, até o limite de transferência do FNS, respeitado, simultaneamente, o limite estadual para a modalidade de Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Plano Operativo, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ xxxxxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)**.

9.3.1O repasse referente à produção da Oferta de Cuidados Integrados – OCI, bem como de todos os procedimentos do FAEC, está condicionado à efetiva transferência por parte do Ministério da Saúde.

Detalhamento do FAEC estratégico	Mensal R\$	Anual R\$
Ambulatorial	-	-
Oferta de Cuidados Integrados - OCI	-	-
Hospitalar	-	-
TOTAL	R\$	R\$

9.4.A parcela pré-fixada anual importa em **R\$ 2.164.173,84 (dois milhões e cento e sessenta e quatro mil e cento e setenta e três reais e oitenta e quatro centavos)**, a ser transferida ao hospital em parcelas duodecimais de **R\$ 180.347,82 (cento e oitenta mil e trezentos e quarenta e sete reais e oitenta e dois centavos)**, conforme discriminado abaixo, e oneram recursos do Fundo Estadual de Saúde:

Detalhamento do Pré-fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Média Complexidade Ambulatorial	18.131,95	217.583,40
Média Complexidade Hospitalar	42.215,87	506.590,44
Subtotal pré-fixado média complexidade (*)	R\$ 60.347,82	R\$ 724.173,84
Incentivo de Atenção Especializada aos Povos Originários/IAE-PI – caso se aplique	-	-
Incentivo de Adesão à Contratualização/IAC – caso se aplique	-	-
Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde/INTEGRASUS – caso se aplique	-	-
TOTAL – MAC (Média Complexidade Ambulatorial + Média Complexidade Hospitalar + IAE-PI + IAC + INTEGRASUS) (1)	R\$ 60.347,82	R\$ 724.173,84
XX Leitos da Rede de Urgência e Emergência – caso se aplique	-	-
TOTAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA(2)	R\$	R\$
XX Leitos da Rede Alyne – caso se aplique	-	-
TOTAL DA REDE ALYNE(3)	R\$	R\$
XX Leitos da Rede de Saúde Mental – caso se aplique	-	-
TOTAL DA REDE SAÚDE MENTAL(4)	R\$	R\$



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

Incentivo Catarinense por Porte II Informação 394/2026/DAES SES 155578/2025	40.000,00	480.000,00
Incentivo Catarinense para Leitos de Unidades de Terapia Intensiva e Unidades de Cuidados Intermediários – caso se aplique	-	-
Incentivo Catarinense para Maternidades e Partos – caso se aplique	-	-
Incentivo Catarinense para Porta de Urgência e Emergência Informação 394/2026/DAES SES 155578/2025	40.000,00	480.000,00
Incentivo Catarinense para Leitos de Saúde Mental (10 leitos) Informação 394/2026/DAES SES 155578/2025	40.000,00	480.000,00
Incentivo Catarinense de Alta Complexidade na Urgência e Emergência – caso se aplique	-	-
TOTAL DE INCENTIVOS DO PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DOS HOSPITAIS (5)	R\$ 120.000,00	R\$ 1.440.000,00
Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de SC – Deliberação/SES nº 030/CIB/2024 – caso se aplique (6)	R\$	R\$
TOTAL GERAL PRÉ- FIXADO (1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)	R\$ 180.347,82	R\$ 2.164.173,84

Recurso Financeiro Estimado Relativo a Renúncias e Isenções Fiscais referência 2024	-	-
Recurso Financeiro Relativo a Subvenções Estaduais 2024	-	-
Recurso Financeiro Relativo a Subvenções Municipais 2024	-	-

Não recebeu recurso financeiro relativo a renúncias e isenções fiscais, subvenções estaduais e municipais, conforme Declaração às fls. 195 do SES 162152/2025.

9.5. Os recursos financeiros relativos ao Incentivo de Adesão à Contratualização/IAC previsto nas Portarias de Consolidação nº 2 e 6, de 03/10/2017, bem como ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde/INTEGRASUS, serão incorporados à parcela pré-fixada, mediante aprovação e publicação do Ministério da Saúde, sendo que serão repassados em parcelas mensais de 1/12 (um doze avos).

9.6. O recurso financeiro relativo à Rede de Urgência, previsto na Portaria GM/MS nº XXXX/XX, de xx/xx/xxxx, que aprovou o Plano de Ação Regional no qual a CONTRATADA está inserida, com total anual de **R\$ xxxxxxxxxxxxxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)**, será repassado em parcelas mensais de 1/12 (um doze avos), bem como reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.

9.7. O recurso financeiro relativo à Rede Alyne, previsto na Portaria GM/MS nº 5.349, de 12/09/2024, e o Plano de Ação Regional no qual a CONTRATADA está inserida, com total anual de **R\$ xxxxxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx)**, será repassado em parcelas mensais de 1/12 (um doze avos), bem como reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

9.8.O recurso financeiro relativo ao Incentivo ao Sistema Estadual de Transplante de Santa Catarina, previsto na Portaria GM/MS de Consolidação nº 6 de 03/10/2017 e Portaria GM/MS nº 1.032/11, bem como, Deliberação nº 030/CIB/2024, com total anual de **R\$ xxxxxx** (xxxxxxxxxxxxxxxxxx), será repassado em parcelas mensais de **R\$ xxxxxxxxxxxx**, bem como reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, os quais deverão ser utilizados da seguinte forma:

9.8.1.Para a Comissão Hospitalar de Transplantes (CHT) deverão ser disponibilizadas xx (xxx) gratificações no valor líquido de R\$ xxxx (xxxxx) para cada membro, podendo ser composta por xxx (xxx) enfermeiros ou xxx (xxxx) médico e xxxx (xxxx) enfermeiro, os profissionais nomeados nesta comissão devem estar capacitados pela Central Estadual de Transplantes de Santa Catarina (CET/SC) com experiência comprovada.

9.8.1.1.A composição dar-se-á conforme definição da Deliberação nº 030/CIB/2024.

9.8.2.De acordo com a Deliberação 030/CIB/2024 deverá ser destinado o valor mensal R\$ xxxxx (xxxxx), a título de gratificação, que será dividido entre os profissionais que fazem parte da Comissão acima, sendo R\$ xxxxxx (xxxxxx) para pagamento líquido das gratificações aos xxx (xxxxx) profissionais e R\$ xxxx (xxxxxx) relativos aos encargos trabalhistas e sociais

9.8.3.A Gerência de Transplantes da CONTRATANTE irá acompanhar o cumprimento do aumento do número de notificações de morte encefálica e a efetivação de doadores e, consequentemente, do número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, com o custeio e manutenção para melhoria dos processos de doação/transplantes de órgãos, sendo implementado o Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina, de acordo com as Portarias GM/MS de Consolidação nº 6 de 03/10/2017 e 1.032/2011, bem como, Deliberação nº 030/CIB/2024.

9.9.O recurso financeiro com total mensal de **R\$ 120.000,00 (centro e vinte mil reais)** referente ao incentivo do Programa de Valorização dos Hospitais – Deliberação 745/CIB/2023, de 7/12/2023, foi baseado em critérios estabelecidos por normativas vigentes no Sistema Único de Saúde e organizado a partir da definição dos serviços de interesse de saúde que, de forma regionalizada, são referência para o atendimento das necessidades de saúde da população, em conformidade com o respectivo Termo de Compromisso assinado de acordo com o Porte e oferta de serviços, em que estão classificados. Os recursos deverão ser utilizados como custeio e manutenção de suas atividades, bem como para cobertura de despesas com insumos ou despesas administrativas não custeadas ou não cobertas pela Tabela SIGTAP, cujos valores serão ainda complementados pela Tabela Catarinense, conforme disposição da Deliberação 326/CIB/2024. Está incluído no valor do Programa, não podendo gerar pagamento administrativo excepcional ou complementar às Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME não padronizados em tabela SIGTAP.

9.10.Os recursos relativos a renúncias e isenções fiscais e a subvenções estaduais e municipais constam no quadro somente para fins informativos, cabendo a instrumentos específicos a sua efetivação e cumprimento.

9.11.Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado da **Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, item 9.4 – Subtotal pré-fixado média complexidade (*)** desta Cláusula, que remontam a **R\$ 24.139,13 (vinte e quatro mil e cento e trinta e nove reais e treze centavos)** serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas qualitativas discriminadas no ANEXO I-C – Metas Qualitativas após análise e comprovação pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, e respeitarão os seguintes percentuais:

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos Destinados
-------------------------------	--



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

	ao Desempenho
Faixa $\leq 30\%$	Não haverá repasse
$30 < \text{faixa} \leq 50\%$	50%
$50 < \text{faixa} \leq 65\%$	65%
$65 < \text{faixa} \leq 80\%$	80%
$80 < \text{faixa} \leq 95\%$	95%
$95 < \text{faixa} \leq 100\%$	100%

9.11.1.A metodologia para calcular a pontuação e os respectivos percentuais dos totais dos recursos destinados ao desempenho constam no ANEXO I-C – Metas Qualitativas.

9.12.Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado da **Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, item 9.4 – Subtotal pré-fixado média complexidade (*)** desta Cláusula, que remontam a **R\$ 36.208,69 (trinta e seis mil e duzentos e oito reais e sessenta e nove centavos)**, serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas quantitativas discriminadas no ANEXO I-B – Metas Quantitativas após análise da produção aprovada demonstrada no relatório de processamento, e respeitarão os seguintes percentuais:

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho
Faixa $\leq 30\%$	Não haverá repasse
$30 < \text{faixa} \leq 50\%$	50%
$50 < \text{faixa} \leq 65\%$	65%
$65 < \text{faixa} \leq 80\%$	80%
$80 < \text{faixa} \leq 95\%$	95%
$95 < \text{faixa} \leq 100\%$	100%

9.12.1.A metodologia para calcular a pontuação e os respectivos percentuais dos totais dos recursos destinados ao desempenho constam no ANEXO I-B – Metas Quantitativas.

9.13.Considera-se plenamente satisfatório o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas relacionadas ao componente fixo da orçamentação, que apresente uma variação em torno de 5% (cinco por cento) para menos, ou seja, cumprimento de 95% a 100% das metas, quando serão repassados 100% dos recursos orçamentários relacionados ao componente fixo.

9.14.O cumprimento das metas qualitativas e quantitativas corresponderá ao recebimento proporcional de recursos, conforme definido nos quadros dos itens 9.11 e 9.12.

9.15.O hospital 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 e Plano Operativo 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, podendo ser descontratualizado.

9.16.Caso apresente cumprimento de metas superior ao percentual de 100%, por 12 (doze) meses consecutivos, as metas do Plano Operativo deverão ser revisadas para aprovação da Comissão de Avaliação do Contrato, mediante decisão do gestor do SUS e de acordo com as disponibilidades orçamentárias.

9.16.1.Quando a oferta/desempenho ultrapassar a meta, será considerado o alcance percentual de 100% em conformidade com o limite de teto financeiro.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

9.17.O cumprimento das metas quantitativas de atendimento estabelecidas no Anexo I-B – Metas Quantitativas, será analisado de forma global por bloco, da seguinte forma:

9.17.1.Urgência e Emergência e Média Complexidade Ambulatorial Eletiva; e

9.17.2.Média Complexidade Hospitalar – MAC

9.18.É vedada a revisão nos primeiros 90 (noventa) dias de sua vigência, com exceção dos casos de habilitação de serviços novos.

9.19.A CONTRATADA ficará eximida de responsabilidade pelo não atendimento aos usuários do SUS na hipótese da ocorrência de atraso superior a 60 (sessenta) dias no repasse dos pagamentos devidos pelo Poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública, grave ameaça à ordem interna e/ou situações de urgência ou emergência.

9.20.Na hipótese de ocorrência do disposto no parágrafo anterior da presente Cláusula, a CONTRATADA não poderá, abruptamente, promover descontinuidade dos atendimentos sem que haja comunicação escrita formalizada junto à CONTRATANTE, no prazo mínimo de 15 (quinze) dias antes da efetiva interrupção.

CLÁUSULA DEZ – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

10.1.Os recursos orçamentários têm como origem a transferência fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, classificados em receitas correntes/transferências pelo Fundo Estadual de Saúde.

10.2.As despesas decorrentes do presente Contrato serão atendidas por dotação orçamentária constante no atual exercício, nos programas de ação abaixo descritos:

48091-10.3020430.0524-11320 – Programação Pactuada e Integrada da Assistência;

48091-10.3020430.0524-11285 – Transplante de Órgãos e Tecidos em SC, elemento despesa 3.3.90.39.00, fonte 223;

48091-10.3020430.0524-11324 – Procedimentos do Programa de Valorização dos Hospitais/ Cirurgias Eletivas, elemento despesa 3.3.90.39.00;

48091-10.3020430.0524-11435 – Rede Psicossocial, elemento despesa 3.3.90.39.00, fonte 223;

48091-10.3020430.0524-11437 – Rede de Urgência e Emergência, elemento de despesas 3.3.90.39.00;

48091-10.3020430.0524-11438 – Rede Alyne, elemento despesa 3.3.90.39.00, fonte 223;

48091-10.3020430.0524-11325 – Programa de Valorização dos Hospitais, elemento de despesas 3.3.90.39.00; e

48093-10.3020430.0230-14019 – Repasse Financeiro aos Hospitais Filantrópicos e Municipais conforme Lei Estadual nº 16.968

E, em parte por conta dos exercícios subsequentes, os quais serão aditados ao presente Contrato.

CLÁUSULA ONZE – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

11.1.A CONTRATADA apresentará mensalmente à CONTRATANTE a produção dos serviços contratados SIA e SIH/SUS efetivamente autorizados e prestados, por meio magnético, mediante nota fiscal eletrônica, obedecendo, para tanto, o procedimento, os prazos e o cronograma, estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela CONTRATANTE.

11.2.A CONTRATANTE, revisará e processará os dados recebidos da CONTRATADA e seus documentos, procederá ao pagamento das ações, observando, para tanto, as diretrizes



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

e normas emanadas pelo Ministério da Saúde e por ela própria, nos termos das respectivas competências e atribuições legais.

11.3.A SES publicará em seu sítio eletrônico uma prévia do processamento para que a CONTRATADA proceda as correções cabíveis, devendo ser reapresentada no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

11.4.Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento da produção, por culpa da CONTRATANTE, esta garantirá a CONTRATADA o pagamento, no prazo avençado neste Contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior e que tenha sido validado pelas partes, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte, mas ficando a CONTRATADA e o Ministério da Saúde, exonerados do pagamento de multa e sanções financeiras, assim como correção monetária dos créditos e outros acréscimos porventura incidentes nas diferenças apuradas.

11.5.Após revisão da nota fiscal eletrônica, a CONTRATANTE efetuará o pagamento do valor apurado nos termos da Cláusula Nona, à CONTRATADA, depositando no **Banco do Brasil, Agência 3635-8, Conta Corrente 16654-5**, até o 5º (quinto) dia útil após o aceite do processamento.

11.6. Não haverá o pagamento de qualquer serviço que não tenha sido previamente acordado e formalizado, nas condições e no escopo definidos neste contrato.

11.6.1. A inobservância das metas físicas estabelecidas neste instrumento e que resultem em aumento destas, também estará sujeita à recusa do pagamento, nos termos deste item.

11.7. As contas rejeitadas após análise no âmbito do processamento e contestadas pela CONTRATADA serão objeto de análise pelos setores da SES, que emitirão parecer conclusivo no prazo máximo de 90 (noventa) dias sob pena de tornar-se nula a rejeição, validando a conta e, conseqüentemente, remunerando o serviço no pagamento imediatamente subsequente.

11.7.1.As rejeições por motivos administrativos, nos quais não cabe análise de auditoria médica, serão objeto de análise pela GEPRO que, se necessário, orientará a CONTRATADA no sentido de correção do erro se for passível de correção.

11.7.2.Cabendo análise da auditoria médica, serão analisados pela Diretoria de Auditoria do SUS.

11.8. A entidade que optar por receber seu pagamento em outras instituições que não o Banco do Brasil, ficará responsável pelo custo da tarifa bancária referente à respectiva transferência de valores entre Bancos, uma vez que os pagamentos efetuados pelo Estado são prioritariamente pelo Banco do Brasil.

11.9.Em atendimento ao Decreto Nº 129, de 10/05/2023, que cita em seu Art. 1º que a partir de 1º de junho de 2023, os órgãos da Administração Pública Estadual Direta, os fundos, as autarquias e as fundações públicas do Estado de Santa Catarina, ao efetuarem pagamento à pessoa jurídica pelo fornecimento de bens ou pela prestação de serviços em geral, inclusive obras, ficam obrigados a proceder à retenção do imposto de renda (IR) com base na Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 1.234, de 11/01/2012, e alterações posteriores, devendo também observar o disposto no citado Decreto. Assim, a entidade que se beneficiar da imunidade ou isenção previstas, deverá, obrigatoriamente, apresentar Declaração conforme modelo constante no Anexo da IN RFB Nº 1234, de 11/01/2012, juntamente com cada nota fiscal eletrônica encaminhada.

CLÁUSULA DOZE – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

12.1.A execução deste Contrato será avaliada pela CONTRATANTE, mediante procedimentos de supervisão direta ou indireta local, os quais observarão o cumprimento



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

das cláusulas e condições ora estabelecidas, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

12.2.O Contrato contará com uma Comissão de Acompanhamento do Contrato e uma Comissão de Avaliação do Contrato, conforme Portaria/SES a ser publicada, descrita na Cláusula Treze.

12.3.A CONTRATANTE efetuará vistorias nas instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste Contrato.

12.4.A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o SUS ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do Contrato.

12.5.A CONTRATADA facilitará o acompanhamento, a fiscalização e a auditoria pela CONTRATANTE, dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos auditores designados para tal fim.

12.6.Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais do Ministério da Saúde, da lei federal de licitação e contratos administrativos.

12.7.Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, o serviço contratado deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos. Toda documentação deverá ser mantida pelo contratado para eventual auditoria.

12.8.A contratada deverá disponibilizar acesso aos prontuários dos pacientes, em meio físico ou eletrônico (acesso remoto) sempre que solicitado para fins de auditoria.

12.9.A contratada acatará o parecer da Comissão de Pareceres Técnicos de Auditoria do SUS nos casos, situações, fatos ou dúvidas acerca da regularidade de atos técnicos relacionados, analisados com base nas normativas e legislação vigentes, disponível no endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/diretoria-de-auditoria-do-sus-sc/pareceres-tecnicos>.

12.10. As distorções verificadas através do Sistema Estadual de Auditoria de Saúde – SEAS, ficando comprovada cobrança indevida de procedimentos SIA ou SIH, serão objeto de ressarcimento em favor do Fundo Estadual de Saúde/SES, em conta específica e demais medidas administrativas que o fato requer.

12.11.A CONTRATADA facilitará à CONTRATANTE o acesso ao Núcleo Interno de Regulação com vistas a viabilizar a integração entre a Unidade Hospitalar e as Centrais de Regulação.

12.12.A Gerência de Transplantes da CONTRATANTE irá acompanhar o cumprimento do aumento do número de notificações de morte encefálica e a efetivação de doadores e, consequentemente, do número de captações de órgãos e tecidos para transplantes, com o custeio e manutenção para melhoria dos processos de doação/transplantes de órgãos, sendo implementado o Incentivo ao Sistema Estadual de Transplantes de Santa Catarina, de acordo com as Portarias GM/MS de Consolidação nº 6 de 03/10/2017 e 1.032/2011, bem como, Deliberação nº 030/CIB/2024, caso se aplique.

CLÁUSULA TREZE – DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

13.1.O Contrato contará com uma Comissão de Acompanhamento do Contrato conforme detalhamento abaixo:

13.2.A Comissão de Acompanhamento do Contrato reunir-se-á uma vez por quadrimestre e será constituída por:



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

13.2.1.Gestor Municipal de Saúde;

13.2.2.um representante da Comissão Intergestores Regional;

13.2.3.três representantes da Regional de Saúde (sendo um da ECA); e

13.2.4.um representante da instituição contratualizada.

13.3.A Comissão de Acompanhamento do Contrato terá as atribuições de acompanhar a execução do presente Contrato, principalmente no tocante aos seus custos, no cumprimento das metas estabelecidas nos Anexos I – B – Metas Quantitativas, I – C – Metas Qualitativas, ANEXO I-D – Termo de Acompanhamento de Execução das OCIs, Cláusula Terceira – Monitoramento e Avaliação dos Serviço, com as seguintes atribuições:

13.3.1.avaliação do cumprimento das metas físico-financeiras.

13.3.2.acompanhamento dos indicadores quantitativos e qualitativos.

13.3.3.acompanhamento da capacidade instalada.

13.3.4.propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação nos Anexos I – B – Metas Quantitativas, I – C – Metas Qualitativas e I – D – Termo de Acompanhamento de Execução das OCIs – Cláusula Terceira – Monitoramento e Avaliação dos Serviços.

13.3.5.avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pelo estabelecimento hospitalar.

13.3.6.acompanhar a execução do Plano de Trabalho, bem como a manutenção das equipes (Rede Alyne, Saúde Mental e Rede de Urgência e Emergência) propostas no Programa de Valorização dos Hospitais.

13.4.A Comissão de Acompanhamento do Contrato deverá encaminhar à Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde/GEMAS relatório quadrimestral do cumprimento das metas estabelecidas nos Anexos I – B – Metas Quantitativas, I – C – Metas Qualitativas, I – D – Termo de Acompanhamento de Execução das OCIs – Cláusula Terceira – Monitoramento e Avaliação dos Serviços, conforme modelo disponibilizado pela CONTRATANTE, e de acordo com o cronograma estabelecido na Tabela do item 13.12.

13.5.A CONTRATADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento do Contrato todos os documentos e informações necessários ao cumprimento de suas finalidades.

13.6.A existência das Comissão de Acompanhamento do Contrato mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades pertinentes ao Sistema Nacional de Auditoria (federal, estadual e municipal).

13.7.O mandato da Comissão de Acompanhamento do Contrato será compatível com a vigência deste Contrato, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pela CONTRATANTE.

13.8.Os membros da Comissão de Acompanhamento do Contrato não serão remunerados por esta atividade.

13.9.A composição da Comissão de Acompanhamento do Contrato será publicada no Diário Oficial do Estado.

13.10.Na presença do titular, o suplente terá direito a voz, mas não direito a voto.

13.11.Na ausência do titular, o representante suplente deverá substituir o titular sendo-lhe, então, garantido o direito a voz e voto.

13.12.O desempenho da CONTRATADA, por meio dos indicadores estabelecidos no ANEXO I-A – Plano Operativo, ANEXO I-B – Metas Quantitativas, ANEXO I-C – Metas Qualitativas, e ANEXO I – D – Termo de Acompanhamento de Execução das OCIs – Cláusula Terceira – Monitoramento e Avaliação dos Serviços, será acompanhado e apurado



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, a cada 04 (quatro) meses, conforme o cronograma abaixo:

Mês de Assinatura do Contrato	Competências Monitoradas	Período de Apuração dos Resultados	Mês de Reunião da Comissão	Meses de Execução do Repasse com os Descontos
Janeiro	Janeiro a abril	Maio a agosto	Agosto	Setembro a dezembro
Maio	Maio a agosto	Setembro a dezembro	Dezembro	Janeiro a abril
Setembro	Setembro a dezembro	Janeiro a abril	Abril	Maio a agosto

13.13. Quando, em um quadrimestre, houver apenas um contrato vigente em todos os meses (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento será realizado em uma única seção. A soma dos resultados dos quatro meses será dividida por quatro para calcular a média.

13.14. Quando, em um quadrimestre, houver dois termos de contratos, sendo um contrato vigente por dois meses e o outro por mais dois meses (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento do quadrimestre será dividido em duas seções. Na primeira seção, será feita a soma dos resultados referentes aos dois meses do primeiro contrato e essa soma será dividida por dois. Na segunda seção, será feita a soma dos resultados referentes aos dois meses do segundo contrato e essa soma também será dividida por dois.

13.15. Quando, em um quadrimestre, houver dois termos de contratos, sendo um contrato vigente por apenas um mês e o outro por três meses (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento do quadrimestre será realizado em duas seções. Na primeira seção, o mês com um único contrato vigente terá as metas automaticamente consideradas como 100% atingidas. Na segunda seção, os três meses do contrato serão somados, e a média será calculada dividindo o total por três.

13.16. Quando, em um quadrimestre, houver três contratos, com dois deles vigentes por apenas um mês e um contrato por dois meses (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento do quadrimestre será realizado em três seções. Nas duas primeiras seções, para os meses com um único contrato vigente, as metas serão automaticamente consideradas como 100% atingidas. Na terceira seção, os dois meses do contrato serão somados e a média será calculada dividindo o total por dois.

13.17. Quando, em um quadrimestre, houver quatro termos de contratos vigentes, e cada um desses termos de contratos estiver ativo por apenas um mês (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento do quadrimestre será realizado em quatro seções distintas. Para os meses em que houver apenas um contrato vigente, as metas serão automaticamente consideradas como 100% atingidas.

13.18. O desempenho alcançado pela CONTRATADA em cada uma das apurações quadrimestrais impactará nos valores dos recursos financeiros a serem repassados nos períodos estabelecidos no quadro acima.

13.19. A Comissão de Acompanhamento do Contrato poderá realizar visitas à CONTRATADA, caso seja apontada necessidade de verificação *in loco* referente à execução dos compromissos e/ou indicadores pactuados.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

13.20.A metodologia para calcular a pontuação e os respectivos percentuais dos totais dos recursos destinados ao desempenho constam no ANEXO I-B – Metas Quantitativas, ANEXO I-C – Metas Qualitativas e ANEXO I – D – Termo de Acompanhamento de Execução das OCIs – Cláusula Terceira – Monitoramento e Avaliação dos Serviços.

CLÁUSULA QUATORZE – DAS PENALIDADES

14.1.A Secretaria de Estado da Saúde (SES), respaldada pela Lei 14.133 de 2021, está autorizada a impor as seguintes sanções administrativas em caso de descumprimento das obrigações estipuladas neste Contrato:

14.1.1.Advertência;

14.1.2.Multa;

14.1.3.Impedimento de licitar e contratar;

14.1.4.Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

14.2.Na aplicação das sanções serão considerados:

14.2.1.A natureza e a gravidade da infração cometida.

14.2.2.As peculiaridades do caso concreto

14.2.3.As circunstâncias agravantes ou atenuantes

14.2.4.As danos que dela provierem para a Administração Pública

14.2.5.A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

14.3.A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do Contrato licitado, recolhida no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da comunicação oficial.

14.4.As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

14.5.Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

14.6.A multa que vier a ser aplicada, deverá ser creditada na Conta Corrente 908.400-2, Banco do Brasil, agência 3582-3, seguindo os seguintes passos:

14.6.1.Acessar o site www.sef.sc.gov.br;

14.6.2.Acessar o link Poder Público;

14.6.3.Acessar o link Depósito com identificação devido ao Estado;

14.6.4.Emitir documento, órgão – localizar o código nº 4891 – Fundo Estadual de Saúde;

14.6.5.No campo finalidade, o notificado deverá discriminar a razão/motivo do recolhimento; e

14.6.6.Após depósito, encaminhar cópia do comprovante à SES.

14.7.A apuração de responsabilidades relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser autuado e conduzido pelo gestor e fiscal do Contrato, que avaliarão os fatos e circunstâncias conhecidos e intimarão a CONTRATADA para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir. O processo de responsabilização tramitará pelo Núcleo de Penalidades da Diretoria de Aquisição e Contratos

14.8.Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

14.9. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

14.10. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

14.11. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta Cláusula não ilidirá o direito da SES de exigir indenização integral do autor da infração, pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética deste.

CLÁUSULA QUINZE – DA EXTINÇÃO DO CONTRATO

15.1. A extinção obedecerá às disposições contidas nos artigos 137 a 139 da Lei nº 14.133/21.

15.2. A CONTRATADA reconhece desde já os direitos da CONTRATANTE em caso de extinção administrativa prevista na Legislação referente a licitações e contratos administrativos.

15.3. Qualquer uma das partes poderá solicitar extinção contratual, devidamente formalizada a outra parte interessada, com 60 (sessenta) dias de antecedência contados a partir do recebimento da notificação.

15.4. Em caso de extinção do presente Contrato por parte da CONTRATADA, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a CONTRATANTE poderá exigir o prazo suplementar de até 120 (cento e vinte) dias para efetiva paralisação de prestação de serviços, além dos 60 (sessenta) dias previstos no parágrafo anterior. Se nestes prazos a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços ora contratados sofrerá as penalidades previstas em Lei. A observância dos prazos previstos nesta Cláusula não impede a responsabilização e penalização da CONTRATADA pela extinção, através de processo administrativo garantindo o contraditório e a ampla defesa.

15.5. Poderá a CONTRATADA solicitar extinção do presente Contrato no caso de descumprimento pela CONTRATANTE das obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 60 (sessenta) dias dos pagamentos devidos.

15.6. Em caso de extinção do presente Contrato por parte da CONTRATANTE, não caberá à CONTRATADA o direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços prestados até a data da extinção.

CLÁUSULA DEZESSEIS – DOS RECURSOS PROCESSUAIS

16.1. Dos atos de extinção deste Contrato praticados pela CONTRATANTE, cabe recurso à CONTRATADA no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da notificação do ato, em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/21.

16.2. Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do item 16.1, a CONTRATANTE deverá manifestar-se no prazo de 5 (cinco) dias úteis e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DEZESSETE – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

17.1.A vigência do presente Contrato será de 5 (cinco) anos, contados da data de sua assinatura e com efeitos financeiros a partir da competência subsequente, **sendo a vigência do repasse dos incentivos do Programa de Valorização dos Hospitais a partir de julho de 2026**, podendo ser prorrogado por no máximo igual período, mediante termo aditivo, respeitada a vigência máxima decenal, conforme disposto no art. 106 e 107 da Lei 14.133/21.

17.2.A parte que não se interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar a sua intenção, por escrito, à outra parte com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias.

17.3.A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, fica condicionada à vigência dos respectivos créditos orçamentários.

17.4.Constitui condição para a continuidade deste Contrato, manter as mesmas condições de habilitação e qualificação, devendo o prestador apresentar nos termos aditivos, bem como anualmente, toda a documentação mencionada para atestar sua manutenção, sob pena de extinção contratual.

CLÁUSULA DEZOITO – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

18.1.O presente instrumento poderá ser alterado nas hipóteses previstas no artigo 124 da Lei nº 14.133/21, por meio de Termo Aditivo ou de Apostilamento, acompanhado das respectivas justificativas pertinentes, devidamente fundamentados pela área solicitante.

18.2.A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, respeitando-se o disposto no art. 125, §1º, da Lei Federal nº 14.133/21.

18.3.Os valores estipulados na Cláusula Nona serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde ou pelo Estado de Santa Catarina, conforme a competência e a origem da tabela/recurso aplicado, utilizando Apostilamentos, observados os dispostos na Lei 14.133/21.

18.4.Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não prorrogação deste Contrato ou a revisão das condições estipuladas.

CLÁUSULA DEZENOVE – DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

19.1.A fiscalização do Contrato será exercida por um representante da CONTRATANTE, **servidor Claudimir Piva, matrícula 332229-7-02, sendo sua substituta a servidora Esmaela Marcon, matrícula 663782-5-02**, indicados pela respectiva Regional de Saúde, aos quais competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do Termo do Contrato.

19.2.A CONTRATANTE se reserva o direito de rejeitar no todo ou em parte os serviços executados, se em desacordo com o Termo do Contrato.

19.3.A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui, nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, resultante de imperfeições técnicas ou utilização de material de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implicará a responsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos, conforme art. 120 da Lei 14.133/21.

19.4. O fiscal é o servidor designado para as atividades de acompanhamento do Contrato, verificando a adequada execução do objeto contratado, assegurando que os bens e/ou serviços sejam entregues de acordo com o pactuado. **Compete ao Fiscal do Contrato:**

19.4.1. Identificar o objeto contratado;



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

- 19.4.2.** Conhecer as condições estabelecidas no Contrato, edital ou especificações técnicas para o recebimento do objeto (especificações do produto/serviço, prazo, forma de execução, etc...);
- 19.4.3.** Praticar os atos necessários à verificação do fiel cumprimento das obrigações, exigindo as providências necessárias para tal fim;
- 19.4.4.** Receber o objeto contratado, examinar e conferir notas fiscais e proceder ao atesto/certificação da despesa;
- 19.4.5.** Recusar produto ou serviço em desacordo com as condições fixadas em edital e contrato;
- 19.4.6** Exigir por escrito, o refazimento ou correção, comunicando ao Gestor do Contrato nas hipóteses de não atendimento ou quando as soluções excedam as suas competências;
- 19.4.7** Notificar, por escrito, a Contratada quanto ao não cumprimento das obrigações, fixando prazo para cumprimento ou apresentação de justificativa;
- 19.4.8** Encaminhar ao gestor do contrato a solicitação de aplicação de sanções e, quando pertinente, a instauração de processo administrativo sancionador, contendo os registros das ocorrências, notificações, defesas e justificativas da contratada, se for o caso, e da documentação necessária;
- 19.4.9** Aceitar ou rejeitar, motivadamente, a indicação do preposto feita pela empresa contratada;
- 19.4.10** Manter contato com o preposto;
- 19.4.11** Desempenhar suas atividades com autonomia e independência fiscalizatória, buscando as condições necessárias para o desempenho da função, comunicando ao gestor do contrato sobre suas necessidades;
- 19.4.12** Acompanhar a manutenção, pela Contratada, das condições de habilitação e qualificação exigidas no edital;
- 19.4.13** Acompanhar sistematicamente a execução do contrato, mantendo registros das ocorrências e dos documentos relativos à fiscalização;
- 19.4.14** Manter os registros de confirmação de recebimento dos comunicados à Contratada;
- 19.4.15** Assegurar o cumprimento do cronograma físico-financeiro;
- 19.4.16** Identificada necessidade de modificações contratuais, encaminhar ao gestor do contrato com as devidas justificativas;
- 19.4.17** Conhecer os prazos de execução contratual e fornecer subsídios para as prorrogações, quando necessários, ou manifestar-se contrariamente à prorrogação;
- 19.4.18** Assegurar a presença dos documentos exigidos em contrato para fins de pagamento; (CND's, INSS, FGTS, etc...);
- 19.4.19** Apontar, por meio de instrumentos de medição, a necessidade de glosas em notas fiscais;
- 19.4.20** Solicitar auxílio às áreas competentes em caso de dúvidas técnicas, administrativas ou jurídicas;
- 19.4.21** Anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, apontando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados;
- 19.4.22** Informar a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência;
- 19.4.23.** Fazer diligências à empresa contratada, se for o caso, adotando controles adequados e suficientes para registro destas reuniões; e
- 19.4.24** Conhecer seus limites de atuação na atividade de fiscalização.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

19.5. O gestor é o servidor designado para as atividades de acompanhamento estratégico do Contrato, desde sua concepção até a finalização, sendo responsável por iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior todos os atos e procedimentos no âmbito do Contrato. O gestor é o Gerente Regional de Saúde, e na sua ausência, substituído pelo Diretor de Regionalização e Planejamento. **Compete ao Gestor do Contrato:**

19.5.1. Iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior para decisão os seguintes atos e procedimentos:

- a) prorrogação e suspensão de prazo;
- b) alterações qualitativas e quantitativas;
- c) restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro;
- d) processo administrativo sancionador;
- e) recomendação de abertura de processo licitatório, quando for o caso; e
- f) quaisquer outros atos e procedimentos que impliquem na celebração de termo aditivo, apostilamento ao contrato ou qualquer outro registro;

19.5.2 Quanto à prorrogação e vigência do contrato, iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior, comunicando a necessidade da prorrogação, atentando-se especialmente para:

- a) No caso da prestação de serviços, 180 (cento e oitenta) dias antes do vencimento do contrato, consultar o contratado, tomando por escrito o compromisso de prorrogação;

19.5.3 Quanto às alterações qualitativas e quantitativas, iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior:

- a) acréscimos, supressões e alterações de interesse da própria Administração;
- b) alterações solicitadas pelo titular do Contrato;
- c) modificações no cronograma físico-financeiro;
- d) substituições de materiais e equipamentos;
- e) modificações das especificações, para melhor adequação técnica.

19.5.4 Quanto ao restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior todas as intercorrências, em especial:

- a) reajustes nos termos fixados em Contrato; e
- b) revisão e repactuação solicitadas pela Administração Pública Estadual ou pelo titular do Contrato;

19.5.5 Dar prosseguimento aos atos e procedimentos encaminhados pelo Fiscal do Contrato;

19.5.6 Dirimir dúvidas, orientar tecnicamente, esclarecer ou solucionar questionamentos, falhas, omissões ou alterações no projeto básico, fazendo-o por escrito;

19.5.7 Instruir o processo com justificativa e manifestações técnicas necessárias;

19.5.8 Cadastrar o contrato nos sistemas informatizados e apropriados de Governo;

19.5.9 Manter os registros atualizados nos sistemas informatizados de Governo;

19.5.10 Requerer auxílio às áreas competentes em caso de dúvidas técnicas, administrativas ou jurídicas;

19.5.11 Manter atualizadas as estimativas de consumo, tanto para apurar a suficiência do saldo até o término do contrato como para orientar as futuras contratações;

19.5.12 Acompanhar a manutenção, pelo contratado, das condições estabelecidas em edital e contrato e das exigências legais;

19.5.13 Promover o atesto de notas fiscais e faturas, em conjunto com o fiscal do contrato, no que couber, para fins de comprovação do cumprimento da obrigação contratual;



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

- 19.5.14** Receber definitivamente aquisições, obras ou serviços sob sua responsabilidade; e
- 19.5.15** E qualquer outra que se faça necessária ao desempenho da atividade de gestão.
- 19.6.**A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o SUS ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do Contrato.
- 19.7.**A CONTRATADA facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente, pela CONTRATANTE, dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo fiscal designado para tal fim.
- 19.8.**Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais do Ministério da Saúde, da lei federal de licitação e contratos administrativos.

CLÁUSULA VINTE – DA MATRIZ DE RISCO

- 20.1.** A Matriz de Riscos tem por finalidade atribuir, de forma objetiva, responsabilidades entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA em relação a eventos que possam afetar a execução dos serviços.
- 20.2.** A execução dos serviços objeto deste contrato observará as disposições da Matriz de Riscos constante do ANEXO I-H do Edital de Credenciamento 617/2025, nos termos do art. 103, §1º, inciso II, da Lei nº 14.133/2021.
- 20.3.** A Matriz de Riscos é parte integrante e indissociável deste contrato e obriga ambas as partes durante toda a sua vigência.

CLÁUSULA VINTE E UM – DA ANTICORRUPÇÃO CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA CGE/SEA N. 1/2020

- 21.1.**As Partes, por seus agentes públicos ou por seus sócios, acionistas, administradores e colaboradores:
- 21.1.1.**Declaram que têm conhecimento das normas previstas na legislação, entre as quais nas Leis nºs 8.429/1992 e 12.846/2013, seus regulamentos e eventuais outras aplicáveis.
- 21.1.2.**Comprometem-se em não adotar práticas ou procedimentos que se enquadrem nas hipóteses previstas nas leis e regulamentos mencionados no item 25.1.1. e se comprometem em exigir o mesmo pelos terceiros por elas contratados.
- 21.1.3.**Comprometem-se em notificar à Controladoria-Geral do Estado qualquer irregularidade que tiverem conhecimento acerca da execução do contrato.
- 21.1.4.**Declaram que têm ciência que a violação de qualquer das obrigações previstas na Instrução Normativa Conjunta CGE/SEA n. 1/2020, além de outras, é causa para a rescisão unilateral do contrato, sem prejuízo da cobrança das perdas e danos, inclusive danos potenciais, causados à parte inocente e das multas pactuadas.

CLÁUSULA VINTE E DOIS – DA PROTEÇÃO DE DADOS

- 22.1.**As Partes, por seus sócios, acionistas, administradores e colaboradores:
- 22.1.1.**A CONTRATADA declara que tem ciência da existência da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD) e se compromete a adequar todos os procedimentos internos ao disposto na legislação, com o intuito de proteger os dados pessoais que lhe forem repassados, cumprindo, a todo momento, as normas de proteção de dados pessoais, jamais colocando, por seus atos ou por sua omissão, a CONTRATANTE em situação de violação de tais regras.
- 22.1.2.**A CONTRATADA declara que designou Encarregado de Tratamento de Dados Pessoais, nos termos do § 1º. do art. 41 da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

- LGPD), conforme indicado na sua página eletrônica ([www.#link](#) consultada em ##/##/##) e se compromete a manter o CONTRATANTE informado sobre os dados atualizados de contato de seu Encarregado de Tratamento de Dados Pessoais, sempre que for substituído, independentemente das alterações em sua página eletrônica.

22.1.3.A CONTRATADA somente poderá tratar dados pessoais dos usuários dos serviços contratados, nos limites e finalidades exclusivas do cumprimento de suas obrigações com base no presente contrato e jamais para nenhuma outra finalidade.

22.1.4.A CONTRATADA se certificará de que seus empregados, representantes e prepostos agirão de acordo com o presente contrato e com as leis de proteção de dados e eventuais instruções transmitidas pela CONTRATANTE sobre a presente cláusula, comprometendo-se a manter o sigilo e a confidencialidade dos dados pessoais e dos dados pessoais sensíveis repassados em decorrência da execução do objeto contratual em consonância com o disposto na Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), certificando-se a CONTRATADA de que seus empregados, representantes e prepostos assumam compromisso ou confidencialidade ou estejam sujeitos às obrigações legais de confidencialidade.

22.1.5.Se o titular dos dados ou terceiros solicitarem informações à CONTRATADA relativas ao tratamento de dados pessoais que detiver em decorrência do presente contrato, a CONTRATADA submeterá esse pedido à apreciação da CONTRATANTE, não podendo, sem instruções prévias da CONTRATANTE, transferir, compartilhar e/ou garantir acesso aos dados pessoais que detenha por força do presente contrato, sendo, em regra, vedada a transferência das informações a outras pessoas físicas ou jurídicas, salvo aquelas decorrentes de obrigações legais ou para viabilizar o cumprimento do próprio contrato; se a solicitação for realizada por autoridade de proteção de dados, a CONTRATADA informará imediatamente à CONTRATANTE sobre tal pedido e suas decorrências.

22.1.6.A CONTRATADA prestará assistência à CONTRATANTE no cumprimento das obrigações previstas nas leis de proteção de dados, quando relacionadas ao objeto contratual, especialmente nos casos em que for necessária a assistência da CONTRATADA para que a CONTRATANTE cumpra suas obrigações, incluindo aquelas relativas à segurança do tratamento, violações de dados pessoais, avaliação de impacto de proteção de dados, e consulta prévia a autoridades de proteção de dados, incluindo pedidos de acesso, retificação, bloqueio, restrição, apagamento, portabilidade de dados, ou o exercício de quaisquer outros direitos dos titulares de dados com base nas Leis Aplicáveis à Proteção de Dados.

22.1.7.Quando solicitada, a CONTRATADA fornecerá à CONTRATANTE, no prazo de 2 (dois) dias úteis, todas as informações necessárias para comprovar a conformidade das obrigações da CONTRATADA previstas neste contrato com as leis de proteção de dados.

22.1.8.A CONTRATADA prestará assistência à CONTRATANTE no cumprimento de suas outras obrigações de acordo com as leis de proteção de dados nos casos em que estiver implícita a assistência da CONTRATADA e/ou nos casos em que for necessária a assistência da CONTRATADA para que a CONTRATANTE cumpra suas obrigações, incluindo aquelas relativas à segurança do tratamento, violações de dados pessoais, avaliação de impacto de proteção de dados, e consulta prévia a autoridades de proteção de dados.

22.1.9.A CONTRATADA fica obrigada a comunicar à CONTRATANTE, por escrito, em até 2 (dois) dias úteis a contar do momento em que tomou ciência da violação, ou em menor prazo, se assim vier a recomendar ou determinar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados - ANPD, qualquer incidente de acessos não autorizados aos dados pessoais, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, bem como adotar as providências dispostas no art. 48 da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

22.1.10. A CONTRATADA indenizará a CONTRATANTE, em razão do não cumprimento por parte da CONTRATADA das obrigações previstas nas leis, normas, regulamentos e recomendações das autoridades de proteção de dados com relação ao presente contrato, de quaisquer danos, prejuízos, custos e despesas, incluindo-se honorários advocatícios, multas, penalidades e eventuais dispêndios investigativos relativos a demandas administrativas ou judiciais propostas em face da CONTRATANTE a esse título.

CLÁUSULA VINTE E TRÊS – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

23.1. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento 617/2025, constante do PSES 24943/2025, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA VINTE E QUATRO – DOS CASOS OMISSOS

24.1. Os casos omissos ou situações explicitadas nas cláusulas deste Contrato serão decididos com observância das disposições contidas na Lei n. 14.133/21 e suas alterações, e demais regulamentos e normas administrativas.

CLÁUSULA VINTE E CINCO – DA OBRIGAÇÃO DE MANTER AS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA A CONTRATAÇÃO

25.1. A CONTRATADA obriga-se a manter durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei Federal n. 14.133/21 e demais normas aplicáveis.

25.2. Constitui condição para a continuidade deste Contrato, manter as condições de validade conforme item 24.1, devendo o prestador apresentar nos termos aditivos, bem como anualmente, toda a documentação mencionada para atestar sua manutenção, sob pena de extinção contratual.

CLÁUSULA VINTE E SEIS – DA PUBLICAÇÃO

26.1. O presente Contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado, após sua assinatura.

CLÁUSULA VINTE E SETE – DO FORO

27.1. As partes elegem o Foro da Capital do Estado de Santa Catarina com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente Contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E por estarem as partes justas e acordes, firmam o presente Contrato para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

A íntegra do processo pode ser obtida no Portal Externo SGPe, através da consulta no <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/atendimento>.

Florianópolis, data da assinatura digital



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
CONTRATANTE

Justino Scatolin
88A97D7C5CC341D
JUSTINO SCATOLIN
Superintendente
CONTRATADA



VOLNEI CARLOS POZZEBON
Secretário Municipal de Saúde
INTERVENIENTE

MÁRCIA ZIMMERMANN MAGRO
Gerente Regional de Saúde
GESTORA

CLAUDIMIR PIVA
FISCAL

TESTEMUNHAS

HANNA KARINE DOS S.J. BARCELOS
Diretora de Aquisições e Contratos

REGINA ROSA CARNEIRO
Gerente de Contratualização dos
Serviços do SUS

ANACLETO CANAN Assinado de forma digital por
ANACLETO CANAN
Dados: 2026.07.30 17:26:03 -03'00'

Documento assinado digitalmente
gov.br **JEAN CARLO DEL POSSO**
Data: 31/07/2026 08:03:53-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

**ANEXO I – A
PLANO OPERATIVO**

**BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL – HOSPITAL SÃO PEDRO
MUNICÍPIO DE ITÁ**

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SUS 034/2026

**MÉDIA COMPLEXIDADE – FINANCIAMENTO MAC
(em conformidade com os limites estabelecidos em Contrato)
PRÉ-FIXADO**

SERVIÇOS AMBULATORIAIS

SERVIÇOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	META MENSAL	VALOR MENSAL
0202	Patologia clínica	200	740,00
0204	Diagnósticos por radiologia	190	1.565,60
0211	ECG	58	298,70
0301	Consultas /Atendimentos de urgência e emergência	900	10.800,00
0301060118	Acolhimento c/ classificação de risco	900	0,00
0301100012	Administração de medicamentos na atenção especializada	550	346,50
04	Pequenas cirurgias	45	1.432,35
TOTAL		2.843	R\$ 15.183,15

SERVIÇOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	META MENSAL	VALOR MENSAL
0204	Diagnósticos por radiologia – raio X - gerais	120	988,80
TOTAL		120	R\$ 988,80

CONSULTAS ESPECIALIZADAS PRÉ-AVALIAÇÃO CIRÚRGICA (4 X CIRURGIA)

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	META MENSAL	VALOR MENSAL
0301010072	Consulta para pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (0401)	16	160,00
0301010072	Consulta para sistema nervoso central e periférico (0403)	8	80,00
0301010072	Consulta para aparelho circulatório (0406)	40	400,00
0301010072	Consulta para aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (0407)	76	760,00
0301010072	Consulta para sistema osteomuscular (0408)	32	320,00



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

0301010072	Consulta para aparelho geniturinário (0409)	20	200,00
0301010072	Consulta para outras cirurgias (0415)	4	40,00
TOTAL		196	R\$ 1.960,00

TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	R\$ 18.131,95
---------------------------------------	---------------

MÉDIA COMPLEXIDADE – FINANCIAMENTO MAC
(em conformidade com os limites estabelecidos em Contrato)

SERVIÇOS HOSPITALARES

DAS INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADE DE MÉDIA COMPLEXIDADE

INTERNAÇÕES POR CLÍNICA	META MENSAL	VALOR MENSAL	MÉDIA DE PERMANÊNCIA	Nº DE LEITOS
Clínica cirúrgica U/E	1			6
Clínica médica	29			5
Obstetrícia	2			2
Pediatria	2			2
Psiquiatria	20			10
TOTAL	54	R\$ 42.215,87		25

TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR	R\$ 42.215,87
-------------------------------------	---------------

TOTAL GERAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 60.347,82
-----------------------------------	---------------

PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DOS HOSPITAIS
MEDIANTE PRODUÇÃO
(em conformidade com os limites estabelecidos em Contrato)
PÓS-FIXADO

CIRURGIAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR – ELETIVA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	META MENSAL	VALOR MENSAL
040102	Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	4	4.307,08
040302	Coluna e nervos periféricos	2	4.500,00
040602	Cirurgia vascular	10	38.735,97
040702	Intestinos, reto e ânus	4	6.508,17
040703	Pâncreas, baço, fígado e vias biliares	4	12.296,52
040704	Parede e cavidade abdominal	11	24.522,43
040806	Gerais	8	24.200,32
040904	Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	2	4.254,14



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

040905	Pênis	1	1.835,40
040906	Útero e anexos	1	2.537,83
040907	Vagina, vulva e períneo	1	2.292,83
041501	Múltiplas	1	5.989,66
TOTAL		49	R\$ 131.980,35

TOTAL GERAL DO PROGRAMA DE VALORIZAÇÃO DOS HOSPITAIS PÓS-FIXADO	R\$ 131.980,35
---	----------------

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
CONTRATANTE

Assinado por:
Justino Scatolin
89A97D7C5CC341D...
JUSTINO SCATOLIN
Superintendente
CONTRATADA



VOLNEI CARLOS POZZEBON
Secretário Municipal de Saúde
INTERVENIENTE

MÁRCIA ZIMMERMANN MAGRO
Gerente Regional de Saúde
GESTORA

CLAUDIMIR PIVA
FISCAL

TESTEMUNHAS

HANNA KARINE DOS S.J. BARCELOS
Diretora de Aquisições e Contratos

REGINA ROSA CARNEIRO
Gerente de Contratualização dos
Serviços do SUS



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

ANEXO I – B
METAS QUANTITATIVAS
MODELO FACULTATIVO DE RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

METAS QUANTITATIVAS

Quadrimestre: xxxxxxxxx

DADOS GERAIS:

Unidade: BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL - HOSPITAL SÃO PEDRO
Município: ITÁ
Regional: CONCÓRDIA
CNES: 2691566
Contrato: 034/2026

Metas Quantitativas – Ambulatorial	QUADRIMESTRE:	
Valor pré-fixado referente à média complexidade quadrimestral		R\$
Subtotal de 60% do pré-fixado referente à média complexidade		R\$
Faixa de desempenho/pontuação atingida		0,00%
Percentual do total de recursos destinados ao desempenho		0,00%
Valor a ser pago de acordo com o percentual de desempenho quantitativo sobre os 60%		R\$
Desconto quadrimestral – Metas Quantitativas		R\$

Metas Quantitativas – Hospitalar	QUADRIMESTRE:	
Valor pré-fixado referente à média complexidade quadrimestral		R\$
Subtotal de 60% do pré-fixado referente à média complexidade		R\$
Faixa de desempenho/pontuação atingida		0,00%
Percentual do total de recursos destinados ao desempenho		0,00%
Valor a ser pago de acordo com o percentual de desempenho quantitativo sobre os 60%		R\$
Desconto quadrimestral – Metas Quantitativas		R\$

Assinaturas dos integrantes da Comissão de Acompanhamento do Contrato:



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

(Encaminhar juntamente com a ata da reunião da Comissão de Acompanhamento do Contrato).

1.METODOLOGIA E DEMAIS ORIENTAÇÕES:

1.1.A Comissão de Acompanhamento do Contrato deverá analisar as metas quantitativas financeiras para fins de identificação da faixa de produção em relação ao teto financeiro contratado e, conseqüentemente, para o impacto no repasse dessa parcela dos recursos, sendo vedada a apresentação de justificativa para o não cumprimento.

1.2.O cumprimento das metas quantitativas de atendimento será analisado de forma global por bloco, sendo que a divisão dos blocos dar-se-á da seguinte forma:

1.2.1.Urgência e Emergência e Média Complexidade Ambulatorial eletiva; e

1.2.2.Média Complexidade Hospitalar – MAC.

1.3.Para encontrar o percentual de cada bloco, deve-se dividir a “Meta financeira atingida no quadrimestre” pelo total da “Meta financeira do quadrimestre” e multiplicar o resultado por 100 (cem).

1.4.Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado de cada bloco, conforme Cláusula Nona e Plano Operativo do Contrato, serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas físico-financeiras aqui discriminadas, após análise da produção aprovada demonstrada no relatório de processamento, e respeitarão os seguintes percentuais:

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho
Faixa $\leq 30\%$	Não haverá repasse
$30 < \text{faixa} \leq 50\%$	50%
$50 < \text{faixa} \leq 65\%$	65%
$65 < \text{faixa} \leq 80\%$	80%
$80 < \text{faixa} \leq 95\%$	95%
$95 < \text{faixa} \leq 100\%$	100%

1.5.O valor de repasse de 60% do pré-fixado está condicionado ao cumprimento do Plano Operativo, que será repassado quando do alcance das metas quantitativas da seguinte forma:

1.5.1.O cumprimento maior de 95% até menor ou igual a 100% das metas quantitativas corresponderá ao repasse de 100% do valor;

1.5.2.O cumprimento maior de 80% até menor ou igual a 95% das metas quantitativas corresponderá ao repasse de 95% do valor;

1.5.3.O cumprimento maior de 65% até menor ou igual a 80% das metas quantitativas corresponderá ao repasse de 80% do valor;

1.5.4.O cumprimento maior de 50% até menor ou igual a 65% das metas quantitativas corresponderá ao repasse de 65% do valor;

1.5.5.O cumprimento maior de 30% até menor ou igual a 50% das metas quantitativas corresponderá ao repasse de 50% do valor;

1.5.6.Quando o cumprimento for igual ou inferior a 30% das metas do Plano Operativo não haverá repasse.

1.6.O desempenho da CONTRATADA por meio dos indicadores estabelecidos será acompanhado e apurado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, a cada 04 (quatro) meses, conforme o cronograma abaixo:

Mês de	Competências	Período de	Mês de Reunião	Meses de Execução
--------	--------------	------------	----------------	-------------------



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

Assinatura do Contrato	Monitoradas	Apuração dos Resultados	da Comissão	do Repasse com os Descontos
Janeiro	Janeiro a abril	Maio a agosto	Agosto	Setembro a dezembro
Maio	Maio a agosto	Setembro a dezembro	Dezembro	Janeiro a abril
Setembro	Setembro a dezembro	Janeiro a abril	Abril	Maio a agosto

1.7. Quando, em um quadrimestre, houver apenas um contrato vigente em todos os meses (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento será realizado em uma única seção. A soma dos resultados dos quatro meses será dividida por quatro para calcular a média.

1.8. Quando, em um quadrimestre, houver dois contratos, sendo um contrato vigente por dois meses e o outro por mais dois meses (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento do quadrimestre será dividido em duas seções. Na primeira seção, será feita a soma dos resultados referentes aos dois meses do primeiro contrato e essa soma será dividida por dois. Na segunda seção, será feita a soma dos resultados referentes aos dois meses do segundo contrato e essa soma também será dividida por dois.

1.9. Quando, em um quadrimestre, houver dois contratos, sendo um contrato vigente por apenas um mês e o outro por três meses (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento do quadrimestre será realizado em duas seções. Na primeira seção, o mês com um único contrato vigente terá as metas automaticamente consideradas como 100% atingidas. Na segunda seção, os três meses do contrato serão somados, e a média será calculada dividindo o total por três.

1.10. Quando, em um quadrimestre, houver três contratos, com dois deles vigentes por apenas um mês e um contrato por dois meses (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento do quadrimestre será realizado em três seções. Nas duas primeiras seções, para os meses com um único contrato vigente, as metas serão automaticamente consideradas como 100% atingidas. Na terceira seção, os dois meses do contrato serão somados e a média será calculada dividindo o total por dois.

1.11. Quando, em um quadrimestre, houver quatro contratos vigentes, e cada um desses contratos estiver ativo por apenas um mês (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento do quadrimestre será realizado em quatro seções distintas. Para os meses em que houver apenas um contrato vigente, as metas serão automaticamente consideradas como 100% atingidas.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

ANEXO I – C
METAS QUALITATIVAS
MODELO FACULTATIVO DE RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

METAS QUALITATIVAS

Quadrimestre: xxxxxxxxxx

DADOS GERAIS:

Unidade: BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL - HOSPITAL SÃO PEDRO
Município: ITÁ
Regional: CONCÓRDIA
CNES: 2691566
Contrato: 034/2026

Todos os indicadores são referentes aos atendimentos SUS, e serão aplicados conforme o perfil de cada hospital.

1 – Metas Qualitativas:

1.1 – Metas Qualitativas Pré-Fixado (40% Ambulatorial e Hospitalar):

METAS QUALITATIVAS			
Nº	TIPO E DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE E PONTUAÇÃO
1	Geral Tempo médio de permanência nos leitos de internação clínica	$\frac{\text{Total de pacientes-dia nos leitos de internação clínica, no período}}{\text{Total saídas dos leitos de internação clínica, no mesmo período}}$	SIH/Relatório do Prestador <8dias = 10ptos ≥8 a <11dias = 8ptos ≥11 a <14dias = 4ptos ≥14dias = 0pto
2	Geral Tempo médio de permanência em leitos de clínica cirúrgica	$\frac{\text{Total de pacientes-dia nos leitos cirúrgicos, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos cirúrgicos, no mesmo período}}$	SIH/Relatório do Prestador <5dias = 10ptos ≥5 a <7dias = 7ptos ≥7 a <9dias = 3ptos ≥9dias = 0pto
3	Geral		Informações do hospital apresentadas à



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

	Número médio de reuniões das comissões: “Núcleo de segurança do paciente/ NSP” e “Comissão de análise de óbito/CAO” no período	$\frac{\text{Total de reuniões do NSP, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos no mesmo período}}$ $\frac{\text{Total de reuniões da CAO, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos no mesmo período}}$	Comissão (cronograma, atas com lista de presença) ≥1 = 5ptos <1 = 0pto ≥1 = 5ptos <1 = 0pto
4	Geral/ Obstetrícia Baixo Risco Taxa de parto cirúrgico (cesáreo)	$\frac{\text{Total de partos cirúrgicos, no período} \times 100}{\text{Total de partos (vaginais e cirúrgicos) no mesmo período}}$	SIH ≤20% = 15ptos >20% a ≤30% = 10ptos >30% a ≤40% = 5ptos >40% = 0pto
5	Geral Tempo médio de permanência em Hospital Exclusivo de Longa Permanência	$\frac{\text{Total de pacientes-dia nos leitos de longa permanência, no período}}{\text{Total de saídas dos leitos de longa permanência, no mesmo período}}$	SIH/Relatório do Prestador <15dias = 10ptos ≥15 a <30dias = 7ptos ≥30dias = 4ptos
6.1	Geral Consumo de preparação alcoólica nas UTIs adulto, pediátrica e neonatal	$\frac{\text{Volume de consumo em ml de preparação alcoólica no mês na(s) UTI no mês}}{\text{Número de pacientes-dia na(s) UTI no mês}}$	ANVISA Resultado: X ml/paciente-dia no mês >30ml/paciente-dia no mês = 10 ptos ≥21ml a ≤30ml/paciente-dia no mês = 7ptos =20ml/paciente-dia no mês = 5ptos <20ml/paciente-dia no



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

			mês = 0pto
6.2	Geral Consumo de preparação alcoólica nas Enfermarias clínicas e cirúrgicas	Volume de consumo em ml de preparação alcoólica no mês nas Enfermarias no mês Número de pacientes-dia nas Enfermarias no mês	ANVISA Resultado: X ml/paciente-dia no mês >30ml/paciente-dia no mês = 10 ptos ≥21ml a ≤30ml/paciente-dia no mês = 7ptos =20ml/paciente-dia no mês = 5ptos <20ml/paciente-dia no mês = 0pto
6.3	Geral Consumo de preparação alcoólica no Centro cirúrgico	Volume de consumo em ml de preparação alcoólica no mês no Centro cirúrgico no mês Número de pacientes cirúrgicos no mês	ANVISA Resultado: X ml/paciente cirúrgico no mês >20ml/paciente cirúrgico no mês = 10 ptos ≥15ml a ≤20ml/ paciente cirúrgico no mês = 7ptos <15ml/paciente cirúrgico no mês = 0pto
6.4	Geral Consumo de preparação alcoólica no Pronto atendimento/emergência	Volume de consumo em ml de preparação alcoólica no mês no Pronto atendimento/emergência no mês Número de pacientes em observação < 24h no mês	ANVISA Resultado: X ml/paciente em observação < 24h no mês >20ml/paciente em observação < 24h no mês = 10 ptos



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

			≥15ml a ≤20ml/paciente em observação < 24h no mês = 7ptos <15ml/paciente em observação < 24h no mês = 0pto
7	Geral/Regulação Ambulatorial Oferta de vagas ambulatoriais disponibilizadas conforme contrato	Oferta de vagas configuradas e ativas pelo prestador de serviço no sistema oficial de regulação de oferta ambulatorial Oferta total de vagas prevista em contrato para oferta ambulatorial	Relatório Gerencial do Sistema de Regulação Ambulatorial (Comparativo entre configuração sistema de regulação e disponibilizado em contrato de serviço-SISREG) – Gerência de Regulação 100% dos procedimentos ambulatoriais previstos em agenda = 15ptos >80% a ≤99% das agendas = 7ptos ≤80% das agendas = 0pto
8	Geral/Regulação de Leitos Atualização oportuna do Sistema de Gestão de Leitos	Relatório de atualização diária do prestador sobre os leitos (todas as tipificações) disponibilizado no sistema SES Leitos ou sistema equivalente indicado pela SES para a gestão de leitos.	SES Leitos relatório monitoramento da Gerência de Regulação de Internações Hospitalares 100% dos leitos atualizados diariamente = 15ptos ≤99% = 0pto
9	Geral/Regulação de Leitos	Número total de leitos bloqueados pela unidade por motivos operacionais (não inclui necessidade de isolamento)	Relatório Gerência de Regulação de Internações



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

	Bloqueio de leitos de UTI (pediátrico, neonatal e adulto), por parte dos prestadores por motivos operacionais	Número de leitos bloqueados mediante autorização da Central de Regulação de Leitos	Hospitalares. 100% leitos bloqueados com autorização prévia ao bloqueio do leito = 15pts ≤99% leitos bloqueados com autorização prévia ao bloqueio do leito = 0pto
10	Geral/Regulação de Cirurgias Eletivas Realização de cirurgias eletivas oncológicas em tempo menor do que 60 dias	Relação de comparação do tempo, em dias, entre o ingresso do paciente no sistema de regulação (data da inserção da AIH), até a data informada pela unidade hospitalar da execução da cirurgia no Sistema Agenda Cirúrgico, ou eventual substituto do mesmo (se houver).	Relatório Setor de Cirurgias Eletivas da SUR ≥85% das cirurgias executadas em menos de 60 dias = 15pts ≥50% a <85% das cirurgias executadas em menos de 60 dias = 7pts <50% das cirurgias executadas em menos de 60 dias = 0pto
11	Geral/ Regulação de Cirurgias Eletivas Realização de cirurgias eletivas sinalizadas como prioritárias em mapa cirúrgico em tempo menor do que 90 dias (inclui judicialização)	Relação de comparação do tempo, em dias, entre ingresso do paciente no Sistema Agenda Cirúrgico ou substituto deste (se houver) e data de execução informada pelo hospital.	Relatório Setor de Cirurgias Eletivas da SUR. Sistema Agenda Cirúrgica. ≥90% das cirurgias executadas em menos de 90 dias = 15pts ≥70% a <90% das cirurgias executadas em menos de 90 dias = 7pts <70% das cirurgias executadas em menos de 90 dias = 0pto



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

--	--	--	--

1.2 – Metas Qualitativas objeto de análise e acompanhamento da Superintendência de Vigilância em Saúde (SUV)

METAS QUALITATIVAS – SUV			
Nº	TIPO E DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE
1	Geral Taxa de mortalidade institucional	$\frac{\text{Total de óbitos ocorridos após 24 horas da admissão, no período} \times 100}{\text{Total de saídas hospitalares, no mesmo período}}$	SIH
2	Geral/ UTI Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC), com confirmação microbiológica, na UTI adulto	$\frac{\text{Total de casos novos de IPCSL, no período} \times 1.000}{\text{Total de CVC's-dia, no mesmo período}}$	ANVISA
3	Geral Número médio capacitações do NHE, no período	$\frac{\text{Total de capacitações ofertadas pelo NHE, no período}}{\text{Total de meses em análise compreendidos no mesmo período}}$	Informações do hospital apresentadas à Comissão (cronograma, atas com lista de presença)
4	Geral Taxa de infecção de sítio cirúrgico Para hospitais com cirurgias de	$\frac{\text{Número de infecções de sítio cirúrgico em cirurgia de notificação obrigatória à ANVISA no mês} \times 100}{\text{Total de cirurgias de notificação obrigatória à ANVISA}}$	ANVISA Resultado: X% de ISC em cirurgia de notificação obrigatória à ANVISA no mês



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

	notificação obrigatória à ANVISA (Parto cirúrgico, mamoplastia com implante de prótese mamária, artroplastia total primária de joelho ou de quadril, revascularização do miocárdio, implante de derivações internas neurológicas e cirurgia oftalmológica).		
5	Geral Densidade de incidência de pneumonias associada à ventilação mecânica (PAV) Para hospitais com leitos de UTI	$\frac{\text{Número de PAV no mês} \times 1000}{\text{Número total de ventilação mecânica-dia no mês}}$	ANVISA Resultado: X PAV/1000 VM-dia no mês
6	Geral Densidade de incidência de infecção de trato urinário associado à sonda vesical de demora Para hospitais com leitos de UTI	$\frac{\text{Número de infecção de trato urinário associado à sonda vesical de demora no mês} \times 1000}{\text{Número total de sonda vesical de demora-dia no mês}}$	ANVISA Resultado: X ITU/1000 SVD-dia no mês
7		IRAS – Infecções relacionadas à	



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

Geral		
Regularidade das notificações obrigatórias mensais de IRAS para ANVISA até o 15º dia do mês subsequente, nas UTIs (adulto, pediátrica e neonatal)	assistência à saúde Notifica todo mês até o 15º dia do mês subsequente=10ptos Notifica após o 15º dia do mês subsequente=5ptos Notifica em outro mês=3ptos Não notifica=0pto	ANVISA/CEMPI

2. Aplica-se, para fins de avaliação e pagamento, em face das metas estabelecidas na Tabela do item 1.1 deste relatório o seguinte quadro:

Metas Qualitativas	QUADRIMESTRE:	
Valor pré-fixado referente à média complexidade ambulatorial e hospitalar (subtotal pré-fixado média complexidade) quadrimestral	R\$	
Subtotal de 40% do pré-fixado referente à média complexidade quadrimestral	R\$	
Pontuação atingida		0
Pontuação máxima a ser obtida de acordo com os indicadores selecionados		0
Faixa de desempenho/pontuação atingida		0,00%
Percentual do total de recursos destinados ao desempenho sobre os 40%		0,00%
Valor a ser pago de acordo com o percentual de desempenho qualitativo sobre os 40%	R\$	
Desconto quadrimestral – Metas Qualitativas	R\$	

3. As metas qualitativas especificadas na tabela do item 1.2 serão objeto de acompanhamento pela Superintendência de Vigilância em Saúde, conforme o fluxo e a legislação pertinente à área. Posteriormente, os relatórios e dados serão encaminhados à Diretoria de Atenção Especializada (DAES), para análise e, se necessário, revisão da pontuação e do porte no âmbito do Programa de Valorização dos Hospitais.

Assinaturas dos integrantes da Comissão de Acompanhamento do Contrato:

(Encaminhar junto com ata da reunião da Comissão de Acompanhamento do Contrato)

4.METODOLOGIA E DEMAIS ORIENTAÇÕES:



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

4.1.A Comissão de Acompanhamento do Contrato deverá analisar as metas qualitativas para fins de identificação da pontuação alcançada e a referida faixa que impactará no repasse mensal do teto contratado.

4.2.Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da CONTRATADA e medem aspectos referentes à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

4.3.O desempenho das metas qualitativas é passível de interposição de recursos pela CONTRATADA, num prazo de 5 (cinco) dias úteis após a reunião, quando não acordado/consensuado com a Comissão de Acompanhamento do Contrato, sendo então, as justificativas apresentadas e encaminhadas para avaliação da Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde/GEMAS, com de acordo da Diretoria de Atenção Especializada/DAES e da Superintendência de Atenção à Saúde/SAS, que terão 10 (dez) dias para resposta com deferimento ou não.

4.4.Os indicadores descritos na Tabela do item 1.1 serão utilizados no cálculo do repasse da parte qualitativa do recurso financeiro, conforme metas e percentuais estabelecidos.

4.5.Para encontrar o percentual final, deve-se dividir a "Pontuação obtida/atingida no quadrimestre" pela "Pontuação máxima a ser atingida" e multiplicar o resultado por 100 (cem).

4.5.1.Considera-se "Pontuação máxima a ser atingida" a soma dos pontos máximos em cada item que se aplicar ao perfil da unidade.

4.6.Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, item 9.4 – Subtotal pré-fixado média complexidade (*) – Cláusula Nona do Contrato, serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas qualitativas aqui discriminadas, após análise e comprovação pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, e respeitarão os seguintes percentuais:

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho
Faixa $\leq 30\%$	Não haverá repasse
$30 < \text{faixa} \leq 50\%$	50%
$50 < \text{faixa} \leq 65\%$	65%
$65 < \text{faixa} \leq 80\%$	80%
$80 < \text{faixa} \leq 95\%$	95%
$95 < \text{faixa} \leq 100\%$	100%

4.7.O valor de repasse de 40% do pré-fixado está condicionado ao cumprimento das metas qualitativas, que será repassado da seguinte forma:

4.7.1.O cumprimento maior de 95% até menor ou igual a 100% das metas qualitativas corresponderá ao repasse de 100% do valor;

4.7.2.O cumprimento maior de 80% até menor ou igual a 95% das metas qualitativas corresponderá ao repasse de 95% do valor;

4.7.3.O cumprimento maior de 65% até menor ou igual a 80% das metas qualitativas corresponderá ao repasse de 80% do valor;

4.7.4.O cumprimento maior de 50% até menor ou igual a 65% das metas qualitativas corresponderá ao repasse de 65% do valor;

4.7.5.O cumprimento maior de 30% até menor ou igual a 50% das metas qualitativas corresponderá ao repasse de 50% do valor;

4.7.6.Quando o cumprimento for igual ou inferior a 30% das metas qualitativas não haverá repasse.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

4.8.O desempenho da CONTRATADA por meio dos indicadores estabelecidos será acompanhado e apurado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, a cada 04 (quatro) meses, conforme o cronograma abaixo:

Mês de Assinatura do Contrato	Competências Monitoradas	Período de Apuração dos Resultados	Mês de Reunião da Comissão	Meses de Execução do Repasse com os Descontos
Janeiro	Janeiro a abril	Maio a agosto	Agosto	Setembro a dezembro
Maio	Maio a agosto	Setembro a dezembro	Dezembro	Janeiro a abril
Setembro	Setembro a dezembro	Janeiro a abril	Abril	Maio a agosto

4.9.Quando, em um quadrimestre, houver apenas um contrato vigente em todos os meses (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento será realizado em uma única seção. A soma dos resultados dos quatro meses será dividida por quatro para calcular a média.

4.10.Quando, em um quadrimestre, houver dois contratos, sendo um contrato vigente por dois meses e o outro por mais dois meses (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento do quadrimestre será dividido em duas seções. Na primeira seção, será feita a soma dos resultados referentes aos dois meses do primeiro contrato e essa soma será dividida por dois. Na segunda seção, será feita a soma dos resultados referentes aos dois meses do segundo contrato e essa soma também será dividida por dois.

4.11.Quando, em um quadrimestre, houver dois contratos, sendo um contrato vigente por apenas um mês e o outro por três meses (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento do quadrimestre será realizado em duas seções. Na primeira seção, o mês com um único contrato vigente terá as metas automaticamente consideradas como 100% atingidas. Na segunda seção, os três meses do contrato serão somados, e a média será calculada dividindo o total por três.

4.12.Quando, em um quadrimestre, houver três contratos, com dois deles vigentes por apenas um mês e um contrato por dois meses (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento do quadrimestre será realizado em três seções. Nas duas primeiras seções, para os meses com um único contrato vigente, as metas serão automaticamente consideradas como 100% atingidas. Na terceira seção, os dois meses do contrato serão somados e a média será calculada dividindo o total por dois.

4.13.Quando, em um quadrimestre, houver quatro contratos vigentes, e cada um desses contratos estiver ativo por apenas um mês (independentemente do número de termos aditivos), o monitoramento do quadrimestre será realizado em quatro seções distintas. Para os meses em que houver apenas um contrato vigente, as metas serão automaticamente consideradas como 100% atingidas.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

ANEXO I – D
MODELO DE TERMO DE ACOMPANHAMENTO DE EXECUÇÃO DAS OCIs

PRESTADOR NÃO CONTEMPLADO NESTE MOMENTO



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

ANEXO I – E
MODELO DA FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
POR PROCEDIMENTO

Unidade: BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL - HOSPITAL SÃO PEDRO
Município: ITÁ
Regional: CONCÓRDIA
CNES: 2691566
Contrato: 034/2026

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	FÍSICO	VALOR TOTAL
MAC			
0202	Patologia clínica	200	740,00
0204	Diagnósticos por radiologia	310	2.554,40
0211	ECG	58	298,70
0301	Consultas especializadas/ Atendimentos de urgência e emergência	1.096	12.760,00
0301060118	Acolhimento c/ classificação de risco	900	0,00
0301100012	Administração de medicamentos na atenção especializada	550	346,50
04	Pequenas cirurgias	45	1.432,35

DATA ____/____/____



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

ANEXO I – F
MODELO DO RELATÓRIO TOTAL FINANCEIRO

Unidade: BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL - HOSPITAL SÃO PEDRO
Município: ITÁ
Regional: CONCÓRDIA
CNES: 2691566
Contrato: 034/2026

Metas Quantitativas – Ambulatorial	QUADRIMESTRE:	
Valor pré-fixado referente à média complexidade quadrimestral	R\$	
Subtotal de 60% do pré-fixado referente à média complexidade	R\$	
Faixa de desempenho/pontuação atingida		0,00%
Percentual do total de recursos destinados ao desempenho		0,00%
Valor a ser pago de acordo com o percentual de desempenho quantitativo sobre os 60%	R\$	
Desconto quadrimestral – Metas Quantitativas	R\$	

Metas Quantitativas – Hospitalar	QUADRIMESTRE:	
Valor pré-fixado referente à média complexidade quadrimestral	R\$	
Subtotal de 60% do pré-fixado referente à média complexidade	R\$	
Faixa de desempenho/pontuação atingida		0,00%
Percentual do total de recursos destinados ao desempenho		0,00%
Valor a ser pago de acordo com o percentual de desempenho quantitativo sobre os 60%	R\$	
Desconto quadrimestral – Metas Quantitativas	R\$	

Metas Qualitativas	QUADRIMESTRE:	
Valor pré-fixado referente à média complexidade ambulatorial e hospitalar (subtotal pré-fixado média complexidade) quadrimestral	R\$	
Subtotal de 40% do pré-fixado referente à média complexidade quadrimestral	R\$	
Pontuação atingida		0
Pontuação máxima a ser obtida de acordo com os indicadores selecionados		0



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

Faixa de desempenho/pontuação atingida	0,00%
Percentual do total de recursos destinados ao desempenho sobre os 40%	0,00%
Valor a ser pago de acordo com o percentual de desempenho qualitativo sobre os 40%	R\$
Desconto quadrimestral – Metas Qualitativas	R\$

Descontos Quadrimestrais	QUADRIMESTRE:	
Desconto – Metas Quantitativas		R\$
Desconto – Metas Qualitativas		R\$
Desconto quadrimestral – Metas Qualitativas		R\$

Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho	Faixa de Desempenho/Pontuação
0%	Faixa <= 30%
50%	30 < faixa <= 50%
65%	50 < faixa <= 65%
80%	65 < faixa <= 80%
95%	80 < faixa <= 95%
100%	95 < faixa <= 100%



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

ANEXO I – G
MODELO DO RELATÓRIO COMPLEMENTAR DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO
DE CONTRATOS

Unidade: BENEFICÊNCIA CAMILIANA DO SUL - HOSPITAL SÃO PEDRO
Município: ITÁ
Regional: CONCÓRDIA
CNES: 2691566
Contrato: 034/2026

RELATÓRIO COMPLEMENTAR DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DE
CONTRATOS

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:

Regional de saúde:

Nome do Estabelecimento de Saúde:

Endereço:

CNES:

CNPJ:

Número do Contrato/ Termos aditivos:

Período de análise:

2. JUSTIFICATIVA DE METAS QUANTITATIVAS

2.1 - Bloco Ambulatorial de Média Complexidade:



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

2.2 - Bloco Hospitalar de Média Complexidade:

2.3 - Bloco Ambulatorial de Alta Complexidade:

2.4 - Bloco Hospitalar de Alta Complexidade:



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

3. JUSTIFICATIVA DAS METAS QUALITATIVAS

4. CONCLUSÕES:

() A Comissão de Acompanhamento do contrato declara para os devidos fins, sob penas da lei, que as informações constantes nos documentos referentes ao Monitoramento e Avaliação do estabelecimento de saúde **são verdadeiras e autênticas (ou fiéis à verdade e condizente com a realidade e fatos da época) e esta comissão está de acordo com os percentuais da Faixa de Desempenho/Pontuação, Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho e impactos no repasse dos valores definidos no respectivo contrato.**

5. RECOMENDAÇÕES



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS

**6. NOME DOS INTEGRANTES DA COMISSÃO DE
ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO E ASSINATURAS:**

7. DATA DO RELATÓRIO:

_____, ____ de _____ de ____.

ANEXO I-H - MATRIZ DE RISCOS
 Processo SGPe 24943/2025

presente análise de riscos busca identificar os eventos que possam vir a comprometer o sucesso da execução contratual da contratação em tela.

OBJETO							
contratação de entidades hospitalares prestadoras de serviços de assistência à saúde, na área para atendimento de urgência e emergência, porta aberta ou referenciada, em situações hospitalares e atendimento ambulatorial, para atender a demanda de pacientes do SUS do Estado de Santa Catarina.							
ANÁLISE DE RISCOS							
IDENTIFICAÇÃO				AVALIAÇÃO ⁵		TRATAMENTO AO RISCO	
Fases ¹	Evento de Risco ²	Causas ³	Consequências ⁴	Probabilidade	Impacto	Nível de Risco ⁶ (P) x (I)	Resposta ao Evento de Risco ⁷
Gestão do Contrato	- Apresentação de documentação falsa ou vencida no ato do credenciamento	- Inobservância do interessado - Atraso na etapa de habilitação	- Deferimento de habilitação de estabelecimento e/ou profissional indevido	5	3	15	- Solicitação pela Regional de Saúde de apresentação de documentos comprobatórios em prazo estabelecido - No ato do recebimento conferir junto ao órgão emissor - Consulta em sites de órgãos oficiais - Possibilidade de aplicação das penalidades e sanções previstas em edital e na
						Prestador SGP/DIRP Regional de Saúde SAC/DIAC GECON/NUF	

									legislação	
Gestão do Contrato	- Falha na conferência da documentação apresentada	- Desatenção no ato da conferência dos documentos - Falta de recursos humanos suficientes	- Habilitação e contratação de estabelecimentos / profissionais indevidos	3	3	9	- Revisão minuciosa da documentação - Extinção contratual - Capacitação profissional	SGP/DIRF Regional c Saúde		
Gestão do Contrato	- Processamento e posterior solicitação de pagamento da equipe do monitoramento e processamento ambulatorial e hospitalar errôneo	- Autorização indevida ou a não autorização de evento assistencial - Dano ao erário	- Pagamento indevido ao contratado - Desgaste entre os setores da SES e prestador de serviço	2	4	8	- Treinamento contínuo das equipes de monitoramento, avaliação e processamento - Redobrar atenção no ato da regulação e processamento - Solicitação de reembolso pelo contratado, quando for o caso	SUR SAS/DIAS SAS/DAE GEMAS SAS/DAE GEPRO SGP/DIRF Regional c Saúde SUV/DIVIS		
Gestão do Contrato	- Não cumprimento do prazo estabelecido para pagamento pela Contratante	- Não entrega das notas pelo prestador em tempo no prazo estabelecido pela SAS/DAES/GEMAS - Falta de tempo hábil para conferência - Recursos humanos insuficientes para dar vencimento nas rotinas	- Atraso nos pagamentos	2	4	8	- Reorganização dos setores responsáveis - Redirecionamento das tarefas - Adequação do quadro de profissionais	Prestado SAS/DAE GEMAS SGP/DIRF Regional c Saúde SFS		
Gestão do Contrato	- Interrupção parcial ou completa dos serviços contratados	- Falta de previsão ou planejamento dos serviços contratados a serem observados pelo prestador - Ineficiência na	- Possibilidade de danos graves às pessoas, internas ou externas, que requeram atendimento	2	4	8	- Revisão minuciosa da capacidade técnica, habilitações e infraestrutura do estabelecimento atestadas durante o ato convocatório	SAS/DAE SGP/DIRF Regional c Saúde SAS/DIAS SUV/DIVIS		

		observância da capacidade técnica e de infraestrutura do estabelecimento - Evento incerto/imprevisto	- Desassistência à população - Descumprimento contratual				- Visita in loco do estabelecimento contratado - Método de fiscalização contínua dos contratos existentes (cronograma de visitas) - Treinamento continuado ao Fiscal do Contrato - Investigação e avaliação de incidentes - Possibilidade de aplicação das penalidades e sanções previstas em contrato	SAC/DIAC GECON/NUF
Gestão do Contrato	- Falhas ou divergências nos quantitativos estimados, constantes no contrato e documento descritivo	- Falta de conhecimento - Erro de preenchimento	- Pagamento indevido ou inadequado ao contratado - Desgaste entre o setor e prestador de serviço - Impossibilidade de apresentação correta da produção nos Sistemas de Informações do SUS	2	3	6	- Revisão minuciosa do parecer técnico - Revisão minuciosa do contrato e documento descritivo - Alteração contratual prevista em contrato (apostilamento/aditivos);	SAS/DAE SGP/DIRF Regional de Saúde SAC/DIAC GECOS
Gestão do Contrato	- Alteração dos valores de procedimentos na Tabela do SUS - Portarias Ministeriais que habilitem o prestador,	- Revisões da Tabela SUS - Quando tiver aumento ou supressão de valores e formas de custeio - Demandas assistenciais intempestivas	- Pagamento indevido ou inadequado ao contratado	4	4	16	- Alteração contratual prevista em contrato (apostilamento/aditivos)	SAS/DAE SGP/DIRF Regional de Saúde SAC/DIAC GECOS

	ocasionando alteração dos valores financeiros contratuais - Adesão ou alteração de tipologia aos programas desenvolvidos pela Contratante - Novo incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde aos hospitais contratualizados - Alteração da Tabela Catarinense									
Gestão do Contrato	- Extinção do contrato por fatores atribuíveis à contratada	- Falta de previsão ou planejamento dos serviços contratados a serem observados pelo prestador - Ineficiência na observância da capacidade técnica e de infraestrutura do estabelecimento - Evento incerto/imprevisto	- Possibilidade de danos graves às pessoas, internas ou externas, que requeiram atendimento	3	4	12	- Cláusulas contratuais prevendo a extinção do contrato, bem como o cumprimento dos serviços pela contratada até que se defina novo prestador que assumirá a demanda - Aplicação de sanções ou penalidade de acordo com o grau de risco estimado	- Prestador - SAC/DIA GECOS - SGP/DIR Regional c Saúde - SAS/DAE - SUV/DIV - SAC/DIA GECON/NUF		
Gestão do Contrato	- Descumprimento das cláusulas contratuais	- Atendimento assistencial inadequado - Cumprimento parcial ou descumprimento total das metas assistenciais	- Possibilidades de danos graves às pessoas, internas ou externas, que requeiram	2	5	10	- Previsão das sanções e penalidades em cláusula contratual; - Aplicação de sanções ou penalidade de acordo com o	- Prestador - SAC/DIA GECOS - SGP/DIR Regional c		

		estabelecidas - Descumprimento das diretrizes do SUS; - Violações (não conformidade) de legislação/regulação	atendimento; - Dano ao Erário.				grau de risco estimado.	Saúde - SAS/DIA - SAS/DAE - SUV/DIV - SAC/DIA GECON/NUF
Gestão do Contrato	- Descumprimento das condições de habilitação estabelecidas em Edital para contratualização	- Inobservância do Contrato	- Irregularidade no atendimento às exigências legais para a execução do contrato - Possibilidade de extinção contratual e desassistência temporária da população	3	4	12	- Previsão das sanções e penalidades em cláusula contratual - Aplicação de sanções ou penalidade de acordo com o grau de risco estimado	- Prestado - SAC/DIA GECOS - SGP/DIR Regional c Saúde - SAS/DIA - SAS/DAE - SUV/DIV - SAC/DIA GECON/NUF
Gestão do Contrato	- Cobrança indevida ao paciente SUS	- Má fé	- Danos graves às pessoas, internas ou externas, que requeiram atendimento	2	5	10	- Previsão das sanções e penalidades em cláusula contratual; - Aplicação de sanções ou penalidade; - Extinção unilateral;	- Prestado - SAC/DIA GECOS - SGP/DIR Regionais Saúde - SAS/DIA - SAS/DAE - SUV/DIV - SAC/DIA GECON/NUF
Gestão do Contrato	- Não atendimento as metas quantitativas e/ou qualitativas programadas e pactuadas em	- Falta de previsão ou planejamento dos serviços contratados a serem observados pelo prestador - Ineficiência na	- Possibilidades de danos graves às pessoas, internas ou externas, que requeiram atendimento	3	5	15	- Supressão financeira conforme regras e relatórios de monitoramento - Previsão das sanções e penalidades em cláusula contratual	- Prestado - SAC/DIA GECOS - SGP/DIR Regional c Saúde

	Documento Descritivo	observância da capacidade técnica e de infraestrutura do estabelecimento - Evento incerto/imprevisto	- Desassistência à população				- Aplicação de sanções ou penalidade	- SAS/DIA - SAS/DAE GEMAS - SUV/DIV - SAC/DIA GECON/NUF
--	----------------------	---	------------------------------	--	--	--	--------------------------------------	--

Descrição do objeto previsto para contratação.

Evento de risco incerto que, se ocorrer, afeta a realização dos objetivos da contratação.

Condições que viabilizam a concretização de um evento de risco

Identificação de quais são as consequências no caso da ocorrência do risco.

Avaliação da probabilidade e do impacto deverá ser analisada em uma escala de 1 a 5, conforme definidas nas tabelas 1 e 2 do Anexo I-H-a.

Índices o resultado do cálculo de probabilidade x impacto será obtido o nível do risco, que poderá ser classificado como baixo, médio, elevado e extremo, conforme

a 3 do Anexo I-H-a:

Como tratar o risco: Consiste em propor ações para prevenir, transferir, mitigar ou aceitar o risco. Descreve-se a ação/resposta mais adequada para o tratamento do risco.

Identificação do responsável ou responsáveis pela ação proposta.

ANEXO I-H-a
ESTIMATIVA DE RISCOS

Tabela 1. ESCALA DE PROBABILIDADE

PROBABILIDADE (P)	DESCRIÇÃO	PESO
Muito baixa	Improvável. Evento extraordinário, sem histórico de ocorrência.	1
Baixa	Rara. Evento casual e inesperado, muito embora raro, há histórico de sua ocorrência.	2
Média	Possível. Evento esperado, de frequência reduzida, e com histórico de ocorrência parcialmente conhecido.	3
Alta	Provável. Evento usual, com histórico de ocorrência amplamente conhecido.	4
Muita alta	Praticamente certa. Evento repetitivo e constante.	5

Tabela 2. ESCALA DE IMPACTO

IMPACTO (I)	DESCRIÇÃO	PESO
Muito baixo	Impacto insignificante nos objetivos.	1
Baixo	Impacto mínimo nos objetivos.	2
Médio	Impacto mediano nos objetivos, com possibilidade de recuperação.	3
Alto	Impacto significativo nos objetivos, com possibilidade de recuperação.	4
Muito alto	Impacto máximo nos objetivos com possibilidade remota ou impossibilidade de recuperação.	5

Tabela 3. CLASSIFICAÇÃO DE NÍVEIS DE RISCO (RISCO = P * I)

Baixo	Médio	Elevado	Extremo
1-2	3-6	7-12	15-25



Assinaturas do documento



Código para verificação: **W8QO030J**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **CLAUDIMIR PIVA** (CPF: 770.XXX.869-XX) em 04/08/2026 às 08:53:27
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:32:44 e válido até 13/07/2118 - 13:32:44.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **MÁRCIA ZIMMERMAN MAGRO** (CPF: 895.XXX.979-XX) em 04/08/2026 às 09:42:27
Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/05/2024 - 12:14:15 e válido até 14/05/2124 - 12:14:15.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **REGINA ROSA CARNEIRO** (CPF: 907.XXX.409-XX) em 04/08/2026 às 11:06:15
Emitido por: "Autoridade Certificadora SERPRORFBv5", emitido em 07/01/2026 - 16:29:29 e válido até 06/01/2029 - 16:29:29.
(Assinatura ICP-Brasil)
- ✓ **DIOGO DEMARCHI SILVA** (CPF: 010.XXX.009-XX) em 04/08/2026 às 11:32:02
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **HANNA KARINE DOS SANTOS JACQUES BARCELOS** (CPF: 584.XXX.069-XX) em 04/08/2026 às 14:04:44
Emitido por: "SGP-e", emitido em 03/04/2019 - 17:00:16 e válido até 03/04/2119 - 17:00:16.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxNjlxNTJfMTYzNTUwXzlwMjVfVzhRTzAzMEo=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00162152/2025** e o código **W8QO030J** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.