

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO ESTADUAL COM INTERVENIÊNCIA MUNICIPAL PARA ENTIDADES PRIVADAS E PLANO OPERATIVO

CONTRATO Nº __/__, QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE XXX, POR INTERMÉDIO DE SUA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E O MUNICÍPIO DE XXXX, COM A INTERVENIÊNCIA DE SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, VISANDO A PRESTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE XXX.

O Estado de XXX/ Município XXX, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada XXX e a Secretaria Municipal de Saúde de XXX denominada INTERVENIENTE e de outro lado o(a) XXXX, doravante denominado CONTRATADO(A), neste ato representado(a) por seu(sua) Representante Legal e seu(sua) Responsável Técnico(a) o(a) XXX, resolvem celebrar o presente Contrato para execução de ações e serviços de saúde, tendo em vista o disposto na Constituição da República Federativa de 1988, Leis Federais nº 8.080/1990, nº 14.133/2021 e 13.709/2018 ; na Portaria nº 1.604/GM/MS, de 18 de outubro de 2023, na Portaria nº 3.492/GM/MS, de 08 de abril de 2024 e Edital de Credenciamento nº XX/202X e demais normas e legislação específica mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto contratualizar a prestação de serviços ambulatoriais especializados eletivos, denominados Ofertas de Cuidados Integrados, previstos na Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde - PNAES instituída pela Portaria nº 1.604/GM/MS, de 18 de outubro de 2023 e no Programa Nacional de Expansão do Acesso e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Mais Acesso a Especialistas/PMAE, instituído pela Portaria nº 3.492/GM/MS, de 08 de abril de 2024 , estabelecendo o seu papel e integração na rede de saúde regional, garantindo o acesso e atenção integral à saúde à população dos Municípios de abrangência, de acordo com o Plano de Ação Regional e Planejamento Regional Integrado.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

- I.A contratualização das ações e serviços de saúde no âmbito do PMAE tem como diretrizes a ampliação do acesso, o atendimento integral e em tempo oportuno dentro do nível de resolubilidade dos serviços contratados, a equidade de acesso com base no risco e vulnerabilidade do usuário, o uso de dispositivos da gestão da clínica ampliada com definição do melhor itinerário para o cuidado.
- II.A gestão das filas de espera deverá imprimir efetividade e transparência ao modo de utilização e distribuição da oferta, e deverão ser utilizados recursos de saúde digital otimizando a oferta, promovendo processo formativo entre profissionais da APS e da Atenção Especializada.
- III.O acesso às ações e serviços de saúde que compõem o PMAE objeto deste termo, será realizado por meio de fluxos regulatórios definidos pelo CONTRATANTE, podendo para isso

serem utilizados os complexos reguladores e/ou outros dispositivos e tecnologias, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o acesso em tempo oportuno e maior integralidade no cuidado no sistema de atenção à saúde.

- IV.O encaminhamento e o atendimento ao usuário serão realizados de acordo com as regras estabelecidas para a referência e a contrarreferência, mediante ciência prévia do Gestor local, respeitando os mecanismos vigentes das centrais de regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
- V.Os estabelecimentos deverão ser identificados no contrato pelo código do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, considerando os dados constantes no cadastro.
- VI.Todas as ações e serviços de saúde executados pelo(a) CONTRATADO em decorrência do presente Contrato serão custeados integralmente com recursos públicos do SUS, dentro dos limites impostos na XXXX, e, portanto, não determinarão custos financeiros para o usuário em hipótese alguma.
- VII.As ações e serviços de saúde contratados devem observar os protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS.
- VIII.Para efeito de remuneração das ações e serviços contratados, será utilizado o valor previsto para a execução de procedimentos Ofertas de Cuidados Integrados conforme “Anexo I - Relação de Procedimentos Passíveis de Contratação” do Edital de Credenciamento.
- IX.O acompanhamento e fiscalização deste Contrato serão realizados pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS.
- X.O atendimento ao usuário do SUS deve incorporar as diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde – PNAES, da Política Nacional de Humanização (PNH) e do Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE.
- XI.A prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e às padronizações específicas feitas pelo Gestor Municipal e/ou Estadual do SUS.

Parágrafo Único: É parte integrante deste instrumento o Documento Descritivo (Art.25 Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2, 28.09.2017) aqui denominado Plano Operativo que contém as metas qualitativas e quantitativas e responsabilidades na prestação, gestão e monitoramento dos serviços previstos.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES GERAIS DOS PARTICIPES

Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirão, a cada parte, as seguintes obrigações que seguem:

DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

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

- II. Pactuar mecanismos que assegurem o acesso às ações e serviços de saúde do CONTRATADO de forma regulada.
- III. Contribuir para a elaboração e implementação de protocolos assistenciais, operacionais, administrativos e de encaminhamento de usuários entre os estabelecimentos das Redes de Atenção à Saúde (RAS) para as ações do Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE.
- IV. Garantir acesso, atendimento e referenciamento entre pontos de atenção da RAS, com a finalidade de assegurar a integralidade da assistência.
- V. Zelar pelo adequado acompanhamento e fiscalização do Contrato, por meio de informações solicitadas dentro do prazo.
- VI. Manter atualizado o cadastro de capacidade instalada, bem como, de todos os profissionais junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES do Ministério da Saúde.

DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

- I. Cumprir as metas e condições especificadas no Plano Operativo (Anexo I), parte integrante deste contrato.
- II. Garantir a assistência igualitária e integral, sem discriminação de qualquer natureza aos usuários do SUS, bem como a igualdade de acesso e qualidade do atendimento nas ações e serviços contratados.
- III. Garantir que todo profissional de saúde vinculado ao CONTRATADO assegure atendimento aos pacientes do SUS, no âmbito das ações e serviços contratados e de acordo com sua formação e capacidade técnica.
- IV. Fornecer todos os equipamentos, insumos e mão de obra necessários à plena execução dos serviços contratados e aos padrões de qualidade estabelecidos pelo SUS.
- V. Informar o cumprimento das metas físicas, orçamentárias e de desempenho constantes no Plano Operativo, de acordo com modelo a ser disponibilizado pelo CONTRATANTE.
- VI. Apresentar tempestivamente, ao CONTRATANTE, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoante normalização do SUS.
- VII. Alimentar corretamente, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), utilizando a Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), conforme regras do PMAE ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a este para monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde prestados.
- VIII. Orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com o CONTRATANTE.
- IX. Disponibilizar ao Sistema de Regulação utilizado pela SES/SMS todas as vagas para atendimentos das Ofertas de Cuidados Integrados, conforme pactuado, efetivando o acesso aos serviços deste Contrato à Central de Regulação e/ou através de outros fluxos ou dispositivos definidos em pactuação regional.
- X. Alimentar o Sistema de Regulação Estadual/Municipal, com a conformação e gestão das agendas, além da permanente confirmação dos atendimentos realizados.
- XI. Prestar informações completas nos laudos e transferência do cuidado para a Atenção Primária, bem como registrar no Sistema de Regulação, a cada solicitação de procedimentos informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do usuário.
- XII. Verificar diariamente, o movimento das solicitações de agendamento no sistema de regulação.

- XIII. Garantir o atendimento do usuário em todos os itens que compõem a Oferta de Cuidados Integrados, podendo para isso contratar serviços de terceiros.
- XIV. Realizar a gestão dos contratos de terceiros, para garantir o atendimento do usuário com tempos respostas e qualidade adequados.
- XV. Os procedimentos programados no Plano Operativo deverão ser realizados pelo CONTRATANTE, independentemente do exaurimento quantitativo e financeiro do tipo de Ofertas de Cuidados Integrados contratualizados, podendo haver remanejamento de valores para garantir a integralidade do atendimento aos usuários do SUS, desde que previamente autorizado pelo CONTRATANTE.
- XVI. Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado.
- XVII. Esclarecer ao usuário do SUS, sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos.
- XVIII. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário.
- XIX. Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pelo CONTRATADO, sem ônus ou obrigações para o CONTRATANTE, sendo considerados, para efeitos deste Contrato, como profissionais próprios da Entidade:
- a) Os membros do seu corpo clínico;
 - b) Os profissionais que tenham vínculo de emprego com o CONTRATADO;
 - c) O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços ao CONTRATADO, ou por este autorizado e formalmente cadastrado como terceiro no SCNES.
- XX. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e fiscais, que incidam ou que venham incidir sobre o objeto deste Contrato, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar ao CONTRATANTE, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade.
- XXI. Responsabilizar-se por eventual cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;
- XXII. Comunicar ao CONTRATANTE quaisquer alterações: razão social, controle acionário, mudança de diretoria, Estatuto e de endereço, bem como alteração do Responsável técnico pelo serviço, por meio de fotocópia autenticada da Certidão, da junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, efetuando a devida atualização junto ao CNES.
- XXIII. Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos, vierem causar ao patrimônio da CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente.
- XXIV. Responsabilizar-se por eventuais distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, incluindo a sua adequação.
- XXV. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal.
- XXVI. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e das informações dos usuários.
- XXVII. Aplicar integralmente os recursos financeiros provenientes deste Contrato em ações e serviços de saúde prestados ao SUS.

XXVIII. Comunicar imediatamente e à CONTRATANTE, com proposta de solução, visando a não interrupção da assistência aos usuários do SUS, a existência de equipamento que porventura venha a apresentar defeito técnico, ou necessitem de intervalo de usos para manutenção, ou substituição, bem como a ausência de profissional (s) para desempenho das ações e serviços de saúde contratados.

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

XXX. Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde às informações relativas aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização.

XXXI. Manter sempre atualizado o prontuário médico de acordo com a legislação vigente dos órgãos competentes.

XXII. Realizar monitoramento e avaliação das metas físico-financeiras pactuadas neste Contrato, bem como auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e controle de riscos, quando couber.

XXXII. Justificar à CONTRATANTE, e ao usuário ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Contrato.

XXXV. Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades da CONTRATANTE e INTERVENIENTE, quando houver, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços.

XXXVI. Cumprir ou elaborar em conjunto com a CONTRATANTE e INTERVENIENTE, quando houver, o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado.

DAS OBRIGAÇÕES CONJUNTAS DO CONTRATANTE E DO INTERVENIENTE QUANDO HOUVER

- I. Formalizar os instrumentos contratuais intergestores necessários à viabilização da transferência dos recursos ao CONTRATADO, conforme cláusula sexta deste termo.
- II. Controlar, fiscalizar, e avaliar as ações e os serviços objeto deste Contrato.
- III. Estabelecer dispositivos de controle da oferta e demanda, além de formas de acesso às ações e serviços de saúde contratados, mediante atividade regulatória.
- IV. Regular a demanda/oferta dos serviços prestados por meio do Setor de Controle e Avaliação.
- V. Analisar os relatórios elaborados pelo CONTRATADO, considerando suas informações quando da análise do cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas no Plano Operativo, para o repasse de recursos financeiros.
- VI. Identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações deste Contrato.
- VII. Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços do CONTRATADO, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade das ações e serviços de saúde.
- VIII. Notificar o CONTRATADO sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das cláusulas contratuais, e/ou quaisquer outras alterações que interfiram no cumprimento deste contrato, quando couber.
- IX. No caso de haver INTERVENIENTE, este deverá notificar à CONTRATANTE, em até 15 (quinze) dias, sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das cláusulas contratuais, ou

quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste instrumento contratual, por meio de documentos comprobatórios.

- X. Fiscalizar as denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde do SUS prestados pelo(a) CONTRATADO ou profissional de saúde.
- XI. Apoiar a regulação do acesso às ações e serviços de saúde do CONTRATADO por meio de fluxos regulatórios pactuados nas instâncias de gestão do SUS.
- XII. Prestar orientações e auxílios ao CONTRATADO no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas neste Contrato.
- XIII. Disponibilizar informações e dados que se fizerem necessárias para o acompanhamento deste Contrato.
- XIV. Acompanhar a alimentação dos sistemas de informações da SES XXX e do Ministério da Saúde, realizada pelo CONTRATADO.

CLÁUSULA QUARTA - DO REGIME DE EXECUÇÃO E GESTOR DO CONTRATO

A execução do presente Contrato observará o que nele está disposto, bem como o previsto no Plano Operativo, parte integrante deste instrumento, considerando o seu objeto, competindo à XXX, a gestão do contrato.

Parágrafo Único. Os responsáveis pelo acompanhamento e fiscalização, poderão utilizar procedimentos de supervisão indireta ou local, bem como verificar, controlar e avaliar os serviços prestados sob critérios definidos em normatizações pertinentes.

CLÁUSULA QUINTA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO/ PLANO OPERATIVO

O Plano Operativo, elaborado em conjunto pelo CONTRATANTE e o CONTRATADO é parte integrante deste Contrato, contendo:

- I. As ações e serviços de saúde – Ofertas de Cuidados Integrados contratualizados, objeto deste Contrato.
- II. As metas físicas e qualitativas dos procedimentos ambulatoriais especializados - Ofertas de Cuidados Integrados.
- III. As diretrizes para a organização dos serviços de atenção ambulatorial especializada com as obrigações do CONTRATADO.
- IV. Os compromissos e mecanismos de regulação das Ofertas de Cuidados Integrados.
- V. As metas de qualidade e dos indicadores de desempenho que serão monitorados.
- VI. O Plano Operativo é o instrumento de operacionalização das ações e serviços contratados, e terá vigência de doze meses, passíveis de prorrogação.

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR DO CONTRATO E DA FORMA DE PAGAMENTO

O CONTRATANTE efetuará o repasse dos recursos financeiros ao CONTRATADO, em conta específica, observadas as autorizações emitidas pelo CONTRATANTE E/OU INTERVENIENTE quando houver, sempre que estas se fizerem necessárias.

Para a execução do presente contrato o CONTRATADO receberá recursos financeiros no valor total estimado de R\$ _____, ____ (_____), referentes à execução de procedimentos Ofertas de Cuidados Integrados previstos na PNAES, no Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada- Mais Acesso a Especialistas/PMAE e no Plano de Ação Regional, detalhados no Plano Operativo.

Parágrafo Único -Todos os recursos financeiros, referentes aos serviços serão repassados ao CONTRATADO na forma constante no Plano Operativo, parte integrante deste instrumento, mediante disponibilidade orçamentária.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste Contrato correrão no presente exercício, à conta da Dotação Orçamentária nº: dotação orçamentária nº XXXX.XXX.XXX.XXXX.XXXX - Fonte: XXXX.

Valor Global Estimado: R\$ XXXXXXXX.XX (...) referente à vigência do Contrato, pelo prazo de doze meses.

Parágrafo Único. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias aprovadas para aqueles períodos.

CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

Para a execução deste instrumento contratual, o repasse dos recursos para a execução de procedimentos ambulatoriais previstos nas Ofertas de Cuidados Integrados será condicionado às diretrizes constantes no Documento Descritivo/Plano Operativo.

CLÁUSULA NONA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

O presente instrumento poderá ser alterado nas hipóteses previstas no art. 124 da lei nº 14.133/21, por meio de Termo Aditivo, acompanhado das respectivas justificativas pertinentes, devidamente fundamentados pela área solicitante e aprovado pela autoridade competente.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA VIGÊNCIA

O presente Contrato terá vigência de vinte e quatro meses, contados a partir da data de sua publicação, podendo ser prorrogado, por meio de Termo Aditivo, conforme previsão em edital, respeitado o limite previsto no art. 106 da Lei Federal nº 14.133/21.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DA EXTINÇÃO

O presente contrato poderá ser extinto nas hipóteses previstas capítulo VIII nos artigos 137, 138 e 139 da Lei Federal nº 14.133/21 ou quando cessarem os efeitos da Deliberação CIB XXX.

Parágrafo Primeiro - Na hipótese de o CONTRATADO apresentar interesse em rescindir o presente contrato, este deverá se manifestar, por escrito junto à CONTRATANTE, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, mantendo integralmente a prestação dos serviços contratado

Parágrafo Segundo - Caso o município INTERVENIENTE faça opção, por meio de Deliberação CIB-SUS, por gerir a média e alta complexidade, incluindo os recursos financeiros, os estabelecimentos

ambulatoriais e a Contratualização em seu território, será rescindido o presente contrato, deixando de existir, a partir desse momento, qualquer relação jurídica entre a SES XXX e O CONTRATADO.

Parágrafo Terceiro - O CONTRATADO reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa conforme disposto no artigo 137 da Lei nº 14.133/21.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

O CONTRATADO é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, decorrentes de ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticados por seus empregados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA BOAS PRÁTICAS DE GOVERNANÇA

O CONTRATADO deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do objeto, estando sujeito(a) às sanções previstas na legislação e neste Contrato, e conforme indicado a seguir:

I. O CONTRATADO permitirá ao CONTRATANTE a realização de inspeção em suas contas, registros e quaisquer outros documentos relativos à apresentação de ofertas e ao cumprimento do Contrato, e poderá submetê-los à auditoria realizada por pessoas designadas pelo respectivo Órgão;

II. Para isso, o CONTRATADO deverá:

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

b) Entregar toda documentação necessária à investigação relativa à fraude e/ou corrupção, e disponibilizar os empregados ou agentes que tenham conhecimento do objeto para responder a indagações provenientes do CONTRATANTE ou de qualquer agente, auditor ou consultor apropriadamente designado pela CONTRATANTE para a fiscalização ou auditoria dos documentos.

Parágrafo único. Caso o CONTRATADO não cumpra as exigências firmadas ou de qualquer maneira crie CONTRATANTE obstáculos para a fiscalização, ou auditoria dos documentos, deverá esta, tomar medidas apropriadas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS PENALIDADES

O CONTRATADO que cometer qualquer das infrações, previstas na Lei Federal nº 14.133/21, ficará sujeito(a), sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

I - advertência;

II - multa;

III - impedimento de licitar e contratar;

IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento nº XX/202X, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos ou situações não explicitadas nas cláusulas deste Contrato serão decididos com observância das disposições contidas na Lei nº 14.133/21 e suas alterações posteriores, e demais regulamentos e normas administrativas.

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

O CONTRATADO obriga-se a manter durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei Federal nº 14.133/21 e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

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

Parágrafo Único. Os serviços contratados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e do CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA PUBLICAÇÃO

Fica a cargo e responsabilidade da CONTRATANTE promover a publicação deste Contrato e quaisquer atos dele decorrentes na Imprensa Oficial do XXX.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de XXX, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Contrato.

E, para firmeza e prova de assim haver, entre si, ajustado e acordado, após ter sido lido, o presente Termo de Contrato é assinado eletronicamente pelas partes.

XXX, de de 202X.

CONTRATANTE: XXXXXXXXXXXX Secretaria do Estado de Saúde XXX

INTERVENIENTE: QUANDO HOUVER XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Secretário(a) Municipal de Saúde

CONTRATADO (A): XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXR

Responsável legal do (a) Contratado (a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXR

Responsável Técnico do (a) Contratado (a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

ANEXO I - DOCUMENTO DESCRITIVO DO CONTRATO XXXXX REFERENTE AO PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS - PMAE

DOCUMENTO DESCRITIVO – CONTRATO Nº ____/202X

1 - DADOS CADASTRAIS:

Razão Social: CNPJ: Nome Fantasia: CNES: Endereço: BAIRRO:

Cidade: UF: CEP: DDD/Telefone:

Responsável Legal: CPF: Responsável Técnico: CPF:

2 - CONSIDERAÇÕES GERAIS:

Este Documento Descritivo é parte integrante do CONTRATO XXX e tem por objeto instrumentalizar a execução de procedimentos ambulatoriais especializados eletivos previstos na PNAES e no Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial especializada – MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS/ PMAE.

Este Documento Descritivo também estabelece as ações e serviços de saúde contratualizados pelo CONTRATADO, definindo os compromissos e metas assistenciais, gerenciais e de qualidade, em conformidade com o perfil do estabelecimento e as diretrizes organizacionais da Política Nacional de Atenção Especializada (PNAES), instituída pela Portaria nº 1.604/GM/MS, de 18 de outubro de 2023 e no Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial especializada – MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS/ PMAE instituído pela Portaria nº 3.492/GM/MS, de 08 de abril de 2024 , e com as diretrizes da contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos Portaria Consolidação nº 2, 28.09.2017.

3 - CARACTERIZAÇÃO GERAL DO CONTRATADO:

A caracterização geral do CONTRATADO encontra-se disponível no link abaixo:

CNES _____

4 – OBJETO:

O Objeto deste Plano Operativo é estabelecer os compromissos e as metas quantitativas e qualitativas relativos a prestação de serviços no âmbito da Atenção Ambulatorial Especializada na modalidade de Ofertas de Cuidados Integrados, para que façam jus ao recebimento dos recursos financeiros do Contrato, no período de vigência, e ainda estabelecer a programação financeira relativa ao pagamento da produção de serviços.

5 – AÇÕES E SERVIÇOS CONTRATADOS

As ações e serviços de saúde objeto deste CONTRATO são compostas por Ofertas de Cuidados Integrados/OCI definidas como um conjunto de procedimentos (consultas, exames e outros procedimentos) e de tecnologias de cuidado necessários a uma atenção oportuna e com qualidade, integrados para concluir uma etapa na linha de cuidado ou de agravos específicos de rápida resolução, seja de diagnóstico ou tratamento, e incluindo sempre referência e contrarreferência segura, bem como transição para a APS

As Ofertas de Cuidados Integrados acima referidas, constam do quadro abaixo, e são definidos conforme descrição e valores de remuneração constantes do SIGTAP (disponível eletronicamente em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>):

Oferta de cuidado integrado Código SIGTAP	Descrição SIGTAP	Valor SIGTAP (ou valor de referência do MS para o Programa)	Valor proposto pelo gestor	Quantidade proposta pelo gestor	Valor total proposto pelo gestor
Total do Plano Operativo					

6. OBRIGAÇÕES DAS PARTES

6.1 – OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

6.1.1 Garantir os meios para consecução deste objeto, com ou sem a participação do gestor contratante, de acordo com a singularidade de cada compromisso ou meta, e respeitadas as diretrizes da Portaria MS XXX (PNAES) e da Portaria MS XXX (Deste programa), a legislação vigente e as regras do presente PLANO OPERATIVO.

6.2 A implementação das obrigações do CONTRATADO está prevista para o tempo de vigência deste TERMO, atribuindo-se caráter de implementação imediata das ações imprescindíveis para a prestação de serviços até 30 dias após a assinatura da contratualização e caráter de curto prazo, com responsabilidade de implementação em até 6 meses ou 12 meses para aquelas ações que demandam incorporação de novas tecnologias de atenção e de gestão, da seguinte forma:

6.2.1 Disponibilizar os serviços – consultas e exames - previstos nas Ofertas de Cuidados Integrados e objeto deste Plano Operativo. – PRAZO IMEDIATO

6.2.2 Realizar atendimento por meio de equipe multiprofissional, com acolhimento aos usuários previamente agendados e aqueles que procuram o serviço em busca de informações. – PRAZO ATÉ 6 MESES

6.2.3 Realizar a continuidade da investigação diagnóstica e/ou dos procedimentos terapêuticos no próprio serviço, ou em outro ponto de atenção da rede, nos termos do contrato. - PRAZO IMEDIATO

6.2.4 Realizar consultas presenciais, e/ou teleconsultas e/ou teleconsultorias para comunicação ao usuário dos achados diagnósticos e resultados de exames, nos termos do previsto nas OCI, além de orientar os usuários sobre os próximos passos para a continuidade do cuidado. – PRAZO IMEDIATO

6.2.5. Disponibilizar médicos especialistas para consultas presenciais, teleconsultoria síncrona e assíncrona, e/ou teleconsulta aos médicos e outros profissionais de saúde atuando na rede de Atenção Primária do território de abrangência de seu contrato, para avaliação, discussão e decisão conjunta sobre os motivos dos encaminhamentos para o serviço de AAE, com respectivas indicações de condutas. Estas atividades estão consideradas nas Ofertas de Cuidados Integrados. - PRAZO – ATÉ 6 MESES

6.2.6 Utilizar os protocolos de acesso comuns entre Atenção Primária à Saúde, Atenção Ambulatorial Especializada e Central de Regulação definidos pelo CONTRATANTE, para as especialidades contratualizadas neste instrumento, evitando recusas, repetição de exames e procedimentos e perda da eficiência do Programa Mais Acesso a Especialistas. - PRAZO – ATÉ 6 MESES

6.2.7 Organizar a agenda para realização sequencial de exames e consultas, a partir da definição dos passos do itinerário do usuário na unidade de atenção especializada, observando a redução de deslocamentos entre os serviços, as possibilidades de realização de exames em única data e a progressão da realização das OCI. - PRAZO IMEDIATO

6.2.8 Manter pelo menos um profissional enfermeiro ou outro profissional de saúde na organização das consultas, exames e procedimentos em Atenção Ambulatorial Especializada - AAE dentro da cota estabelecida, além da avaliação e providências cabíveis junto ao usuário ou ao CONTRATANTE, referentes ao absenteísmo, resultados de exames considerados críticos e que exijam maior celeridade de conduta, tempos respostas para a conclusão da realização dos procedimentos da OCI, e outras atividades pertinentes. – PRAZO - ATÉ 3 MESES

6.2.9 Participar do Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC) instituído pelo gestor ou compor NGC no serviço, que terão como atribuição acompanhar o desenvolvimento das OCI e propor mudanças para garantir seu adequado funcionamento. – PRAZO ATÉ 6 MESES

6.2.10 Manter registro das seguintes informações no prontuário: dados de procedência do usuário e da UBS de vinculação, da avaliação e conduta de cada profissional que realizou o atendimento, dos resultados de exames realizados no local ou em outros serviços, da transferência do cuidado no âmbito da própria unidade, ou para a UBS de origem, conforme modelos adotados pela rede local ou regional. – PRAZO IMEDIATO

6.2.11 Fazer a gestão da fila interna ao serviço identificando usuários já atendidos e usuários não atendidos, por tipo de Oferta de Cuidados Integrados, com registro obrigatório do CPF e município de procedência. - PRAZO IMEDIATO

6.2.12 Manter os usuários vinculados aos serviços de atenção especializada o tempo mínimo que garanta a realização das consultas e exames objeto do programa, sendo contra referenciados o mais rapidamente possível para a UBS de origem, para a continuidade do cuidado. PRAZO IMEDIATO

6.2.13 Garantir a permanência mínima do usuário em atendimento ou acompanhamento na unidade de atenção especializada (prevenir o efeito velcro), respeitando as necessidades clínicas, mas também a necessidade de garantia de acesso a novos usuários, dentro dos fluxos regulatórios, protocolos e tempos estabelecidas pelo CONTRATANTE. - PRAZO IMEDIATO

6.2.14 Fazer a busca ativa de usuários faltantes, e implementar estratégias de redução do absenteísmo. - IMPLEMENTAÇÃO PROGRESSIVA COM PRAZO MÁXIMO DE 12 MESES.

6.2.15 Disponibilizar ao CONTRATANTE todas as informações necessárias ao monitoramento e avaliação do programa, devendo para isso, fazer o registro fidedigno das ações e serviços realizados nos sistemas de informação já existentes, além de alimentar sistemas de informações específicos do programa. - PRAZO IMEDIATO

6.2.16 Apresentar a documentação de prestação de contas contendo os dados referentes à execução deste plano operativo e o alcance das metas propostas para o período, conforme cronograma estabelecido pelo CONTRATANTE. – PRAZO IMEDIATO.

6.3 Participar das iniciativas relacionadas à fase estruturante do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, envolvendo o incremento das ações de saúde digital, atenção à saúde remota, qualificação da atenção e da gestão, atividades de educação permanente e demais atividades previstas. PRAZO IMEDIATO

7- OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

7.1 Estabelecer a base territorial e população alvo de cobertura do CONTRATO. – PRAZO IMEDIATO

7.2 Realizar a regulação do acesso dos usuários ao serviço contratualizado, garantindo equidade de acesso entre o público-alvo do território coberto pelo contrato. – PRAZO IMEDIATO

7.2.1 Coordenar a pactuação de protocolos a serem utilizados entre o CONTRATADO e os demais pontos de atenção da rede. - PRAZO ATÉ 6 MESES

7.2.2 Estabelecer por meio da equipe de Regulação da SES/SMS, amparada por protocolos e normatizações da área de Atenção Ambulatorial Especializada, os padrões de qualidade visando assegurar a qualidade a prestação da assistência. -PRAZO ATÉ 6 MESES

7.2.3 Disponibilizar a partir da contratualização do quantitativo de serviços mensal previsto, a agenda para a Central de Regulação, às UBS vinculadas no território e aos serviços contratualizados. – PRAZO IMEDIATO

7.2.4 Elaborar, através das centrais de regulação, balanço do andamento das ações pela procedência dos usuários agendados e UBS solicitante, registrando ausências, falta de marcação e excedentes que devam ser redistribuídos para otimizar a capacidade instalada. PRAZO IMEDIATO

7.3 Estabelecer fluxos, protocolos, sistemas, plataformas e demais ferramentas de telessaúde a serem utilizadas pelo CONTRATADO e os demais pontos da rede de atenção à saúde. - IMPLEMENTAÇÃO PROGRESSIVA COM PRAZO MÁXIMO DE 12 MESES.

7.4 Compartilhar com o CONTRATADO a definição e implementação de estratégias de garantir permanência mínima do usuário em atendimento ou acompanhamento na unidade de atenção especializada (prevenir o efeito velcro), através da definição de metas temporais, monitoramento do cumprimento das metas, identificação das causas do efeito velcro, e intervenções em rede para mitigar o problema. - IMPLEMENTAÇÃO PROGRESSIVA COM PRAZO MÁXIMO DE 12 MESES.

7.5 Compartilhar com o CONTRATADO as estratégias de redução do absenteísmo. - IMPLEMENTAÇÃO PROGRESSIVA COM PRAZO MÁXIMO DE 12 MESES.

8. Forma de Repasse dos recursos financeiros e Indicadores de Monitoramento e Avaliação de Desempenho.

8.1 O CONTRATANTE realizará o processamento da produção e o pagamento nos termos das normas gerais do SUS, das normas específicas do programa e deste Plano Operativo.

8.2 A prestação dos serviços do Programa Mais Acesso a Especialistas que integram este Plano Operativo, será monitorada e avaliada pelo seu desempenho trimestralmente, pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) por meio de metas qualitativas e quantitativas, descritas no Anexo 1.

ANEXO 1 A0 PLANO OPERATIVO

PROPOSTA DE METODOLOGIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DESTE PLANO OPERATIVO

1- O Monitoramento e Avaliação do Plano Operativo será realizado pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC, da seguinte forma:

I. O monitoramento e a avaliação dos compromissos firmados no Plano Operativo serão organizados com a utilização de indicadores qualitativos e quantitativos relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários e medem aspectos referentes à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

II. As metas e indicadores de produção e de qualidade acordados no Plano Operativo serão avaliados pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC, formalizada pelo CONTRATANTE, com participação do CONTRATADO.

2- A execução das atribuições da Comissão de Acompanhamento da Contratualização pressupõe:

I. Controlar e avaliar a execução das metas do CONTRATO/ PO por meio dos Sistemas SIA/SUS e da própria SMS, por meio de metas e indicadores mensais, relatórios de informação gerencial mensal e outros que forem preestabelecidos e aprovados pela Comissão.

II. Ter acesso a todas as informações, documentos necessários, bem como as instalações dos serviços contratualizados.

III. Avaliar a prestação de contas prestadas emitindo parecer circunstanciado, ou outro documento técnico que demonstre a execução plena, parcial ou insatisfatória dos serviços contratados.

IV. Emitir notificações ao prestador demonstrando objetivamente os descumprimentos do PO, verificados e analisados pela comissão.

3- A Comissão de Acompanhamento da Contratualização deve considerar no seu parecer os seguintes aspectos:

I. Os desvios dos resultados em relação aos objetivos e metas acordadas.

II. O compromisso do CONTRATADO para o cumprimento das metas e indicadores de desempenho acordados.

III. A Comissão de Acompanhamento da Contratualização deverá recomendar ajustes e ações corretivas decorrentes do acompanhamento e avaliação do cumprimento das metas, quando necessários.

4- Os indicadores descritos na tabela abaixo serão utilizados no monitoramento e avaliação conforme alcance das metas estabelecidas.

PLANILHA DE INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Nº	INDICADOR	DESCRIÇÃO	FAIXAS	PONTUAÇÃO
1	Percentual de alcance da meta de produção por OCI	Produção mensal de OCI por tipo e procedência do usuário/meta mensal prevista	90 a 100%	20
			70 a 89%	15
			50 a 69%	5
			< 50%	Não pontua
2	Tempo de permanência do usuário no serviço de AAE por OCI	% de usuários com transferência de cuidado para a APS dentro do tempo previsto para realização da OCI	90 a 100%	10
			70 a 89%	5
			<70%	Não pontua
3	Tempo máximo entre o agendamento via sistema de	Percentual de usuários que completaram os procedimentos OCI	90 a 100%	15
			70 a 89%	7
			50 a 69%	4

	regulação e a realização do procedimento	dentro do tempo previsto em contrato	< 50%	Não pontua
4	Absentéismo nas atividades OCI	Estratégias de redução do absenteísmo implementadas pelo serviço	Sim	10
			Não	Não pontua
5	Sistemática de gestão das filas internas implantada	Identificação de usuários já atendidos e usuários não atendidos, por tipo de OCI, com registro do CPF e município de residência	Sim	15
			Não	Não pontua
6	Percentual de especialidades com Sustentabilidade do teleatendimento	Nº de especialidades ou Linha de Cuidado com oferta sistemática e suficiente de especialistas para atividades de telessaúde/Nº de especialidades ou Linha de Cuidado contratualizadas	>80%	15
			Entre 80% e 60%	10
			< 60%	Não pontua
7	Profissional ou Equipe responsável pela gestão do cuidado	Organização da gestão do cuidado e do itinerário do usuário por enfermeiro e/ou outros profissionais	Sim	15
			Não	Não pontua
TO TAL	100 PONTOS			

5- Para o acompanhamento e avaliação do Plano Operativo devem ser utilizados instrumentos diversificados tais como:

I. Registro da forma como se desenvolverão os trabalhos da comissão.

a) Reuniões – atividades presenciais.

b) Relatórios trimestrais e anuais com padrão definido.

II. Dispor sobre a forma de convocação das reuniões e suas periodicidades.

III. Dispor que os relatórios de desempenho deverão ser elaborados pelo CONTRATADO, com o objetivo de subsidiar a Comissão de Acompanhamento da Contratualização- CAC com relação ao cumprimento das metas estabelecidas.

6. Os relatórios de desempenho devem contemplar, no mínimo:

I. A avaliação geral do desempenho do serviço contratualizado em relação ao alcance das metas estabelecidas, manifestando a opinião da CAC, no período, além de indicar recomendações de ajustes e medidas corretivas, deve levar em consideração os desvios dos resultados em relação às metas acordadas, à manutenção ou alteração dos cenários, ao esforço do serviço para cumprimento dos objetivos, metas e indicadores acordados.

II. A indicação dos fatores positivos ou negativos que influenciaram o desempenho e o índice de alcance das metas.

III. A análise dos resultados obtidos com a execução das ações implementadas para o alcance das metas e indicadores de qualidade.

IV. A indicação de medidas corretivas que tenham sido implementadas ou a indicação das que sejam julgadas necessárias.

7. Dos resultados do monitoramento e avaliação

A Comissão de Acompanhamento da Contratualização deverá apresentar os resultados da sua atuação da seguinte forma:

I. Os relatórios de acompanhamento deverão ser elaborados pela Comissão até 15 (quinze) dias após cada reunião, e encaminhados ao CONTRATANTE, com o objetivo de validar (ou não) a opinião dos membros, com relação ao desempenho apresentado pelo serviço.

II. Para o resultado do desempenho das metas qualitativas é passível de interposição de recursos do prestador, num prazo de 5 (cinco) dias úteis após a comunicação do resultado, quando não acordado / consensuado com a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, sendo então, as justificativas apresentadas avaliadas pelo CONTRATANTE.

III. A comissão elaborará relatório de avaliação após concluído o período de 12 meses, preferencialmente até 60 dias após esta data, com o objetivo de subsidiar a supervisão do CONTRATANTE.

IV. O CONTRATANTE analisará as prestações de contas mensais / anuais e final do CONTRATADO, tendo como referência os relatórios da Comissão de Acompanhamento da Contratualização e da Comissão de Fiscalização do Contrato (se houver), e decidirá pela sua aprovação ou não.

XXX, de de 202X.

CONTRATANTE: SES

Secretário(a) Estadual de Saúde XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CONTRATADO (A): XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Responsável legal do (a) Contratado (a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Responsável Técnico do (a) Contratado (a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX