

## PROJETO DE LEI P.M.M 8/2026

**Altera a Lei nº 2.073, de 13 de abril de 2022.**

O Prefeito do Município de Maracaju, Estado de Mato Grosso do Sul, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município, faz saber que a Câmara Municipal APROVOU e ele SANCIONA a seguinte Lei:

Art. 1º Fica alterada a Lei no 2.073, de 13 de abril de 2024, que passa a vigorar com a seguinte redação:

S 2º A formalização do Termo de Contratualização observará a minuta padrão a ser instituída por Decreto Municipal, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde — SUS e a legislação vigente, especialmente o Anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de julho de 2017, do Ministério da Saúde.

S 3º Após a determinação dos valores a serem repassados de cada fonte, mediante a ciência dos montantes provenientes dos recursos federais, estaduais e próprios do Município, os mesmos serão oficialmente fixados por meio de Decreto Municipal. Art. 2º Fica revogado o Anexo da Lei nº 2.073, de 13 de abril de 2024.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**MINUTA DO TERMO DE CONTRATUALIZAÇÃO** nº 001/2026 que entre si celebram o Município de Maracaju/MS e a Associação Beneficente de Maracaju — Hospital Soriano Corrêa da Silva, com a Interveniência do Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, em consonância com a Política Nacional para os Hospitais Filantrópicos no SUS no Estado de Mato Grosso do Sul (HFSUS).

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de Maracaju/MS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº 03.442.597/0001-12, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. José Marcos Calderan, brasileiro, casado, empresário, portador do nº .582 - SSP/MS e inscrito no CPF nº 367. residente e domiciliado na Alameda Calderan, nº 120, Cambarai, Maracaju {MS, por meio da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ nº 00.282.872/0001-90, situada na Rua Appa, nº 120 — Centro, Maracaju/MS, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. Chirlei Oliveira Rocha, brasileira, casada, fisioterapeuta, portador do RG nº 2 e inscrito no no , residente na Rua Dom Pedro I, Bairro

Alto San Raphael em Maracaju/MS, doravante denominado CONTRATANTE e de outro a Associação Beneficente de Maracaju — Hospital Soriano Corrêa da Silva, entidade civil sem fins lucrativos, beneficente, filantrópica e de assistência social, com sede localizada à Rua Dracena, nº 61, Centro, Maracaju/MS, inscrita no CNPJ nº 24.644.494/0001-05, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. Thiago Olegario Caminha, brasileiro, residente na Rua Antonio José

Ferreira, nº 2261 — Centro, Maracaju/MS, doravante denominado HOSPITAL, com interveniência do Estado de Mato Grosso do Sul, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 15.412.257/000128, com sede à Av. do Poeta, Bloco VIII, Parque dos Poderes, Campo Grande/MS, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, inscrita no CNPJ nº 02.955.27110001-26, situada à Av. do Poeta, Bloco VII, Parque dos Poderes, Campo Grande/MS, com recursos



do Fundo Especial de Saúde FESA, inscrito no CNPJ n° 03.517.102/0001-77, neste ato, representado pelo Secretário de Estado de Saúde Sr. Maurício Simões Correa, doravante denominado SECRETARIO, que celebram o

**DO FUNDAMENTO LEGAL:** O presente instrumento é celebrado  
~~em nome do~~ **TERMO DE CONTRATAÇÃO** especial em seus artigos 196 e seguintes; na Lei Complementar

Federal n° 101/2000 — Lei de Responsabilidade Fiscal; nas Leis Federais n° 8.080/90 e 8.142/90 e suas alterações posteriores (Leis Orgânicas da Saúde); na Portaria GM/MS n° 2.314/2005; Portaria de Consolidação n° 02 de 28 de setembro de 2017; o Decreto Estadual n° 16.644, de 2025, Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD (Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018); PORTARIA GM/MS n° 1.721 de 21 de setembro de 2025 (HFSUS), Resolução SESIMS n° 413/2025, que Institui a Política Estadual de Incentivo Financeiro Hospitalar (PEHOSP) para Hospitais Locais, de Apoio à Região e Regionais de Saúde do Mato Grosso do Sul para o ano de 2025 e 2026, Resolução CIBISES n° 545/2024 Plano Diretor de Regionalização de Mato Grosso do Sul, Resolução CIB/SES n° 598/2025, que aprova a atualização dos critérios de categorização e define o enquadramento das unidades hospitalares do Estado do Mato Grosso do Sul no âmbito do SUS e nas demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie e alterações posteriores, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:**

O presente instrumento tem por Objeto o desenvolvimento de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, para a realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares constantes no Documento Descritivo previamente definido entre as partes, visando à integração do CONTRATADO/HOSPITAL à Rede de Atenção à Saúde (RAS), de forma regionalizada e hierarquizada.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS:**

Na execução do presente Termo, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. - O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- II. - Encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III. - Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados por força deste

Termo de Contratualização aos usuários do SUS;

- IV. - A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de

Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;

- V. - Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de

Humanização do SUS;

- VI. - Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS; e

- VII. - Estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes deste Termo de Contratualização.



### **CLÁUSULA TERCEIRA - DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS:**

Os partícipes comprometem-se a cumprir integralmente as disposições da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais — LGPD), adotando as medidas técnicas e administrativas necessárias para garantir a segurança, a confidencialidade e a integridade dos dados pessoais e sensíveis dos usuários do Sistema Único de Saúde — SUS.

SI<sup>o</sup> O CONTRATADO/HOSPITAL deverá assegurar que o tratamento de dados pessoais ocorra exclusivamente para a execução das ações e serviços de saúde previstos neste Termo de Contratualização, vedada sua utilização para finalidades diversas.S2<sup>o</sup> O acesso aos dados será restrito aos profissionais devidamente autorizados, observados os princípios da necessidade e da finalidade.

S3<sup>o</sup> Os partícipes responderão, na forma da lei, por eventuais danos decorrentes do uso indevido, vazamento ou tratamento inadequado de dados pessoais.

### **CLÁUSULA QUARTA - DOS ENCARGOS COMUNS:**

São encargos comuns dos partícipes:

- I. - Instituir mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção básica eventualmente executadas pelo CONTRATADO/HOSPITAL para a rede assistencial do CONTRATANTE/MUNICÍPIO, em conformidade com as pactuações e o planejamento local de saúde;
- II. - Elaborar e implementar protocolos técnicos e clínicos necessários ao adequado desenvolvimento das ações e serviços de saúde;
- III. - Elaborar e manter atualizado o Documento Descritivo, como instrumento orientador da execução do presente Termo;
- IV. - Promover a educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos na execução das ações e serviços;
- V. - Adotar medidas contínuas de aprimoramento da atenção à saúde, com foco na qualidade, resolutividade e segurança do paciente;
- VI. - Manter atualizado o registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), conforme normativas vigentes.

### **CLÁUSULA QUINTA - DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS:**

São encargos dos partícipes:

#### **I - DO CONTRATADO/HOSPITAL**

##### **a) Do Eixo Assistencial:**

I- Cumprir integralmente os compromissos contratualizados, bem como as metas e condições estabelecidas no Documento Descritivo, assegurando a qualidade, a resolutividade e a segurança da assistência;

0. Adotar diretrizes terapêuticas, protocolos clínicos e demais normativas técnicas validadas pelos gestores do SUS;
0. Manter serviço de urgência e emergência, geral ou especializado, em funcionamento ininterrupto, 24 (vinte e quatro) horas por dia, durante os sete dias da semana, com acolhimento e classificação de risco;
0. Realizar a gestão eficiente de leitos hospitalares, visando à otimização de sua utilização;
0. Assegurar a alta hospitalar responsável, em conformidade com as diretrizes da política de atenção hospitalar vigente;
0. Implementar as ações do Programa Nacional de Segurança do Paciente, incluindo a constituição do Núcleo de Segurança do Paciente, elaboração de plano de segurança e adoção dos protocolos correspondentes;
0. Garantir atendimento humanizado, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de



Humanização, incluindo a promoção da visita ampliada;

0. Assegurar assistência igualitária aos usuários do SUS, com garantia de acesso e qualidade, vedada qualquer forma de discriminação, inclusive quando houver oferta concomitante de serviços financiados por outras fontes;
0. Assegurar que todo o corpo clínico realize a prestação de serviços ao SUS nas especialidades previstas no Documento Descritivo;

IO- Garantir a presença de acompanhante nos casos previstos em lei, especialmente para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e povos indígenas;II- Prestar atendimento à população indígena, respeitando suas especificidades socioculturais e os direitos previstos na legislação aplicável;

0. Disponibilizar informações claras aos usuários sobre os procedimentos, garantindo o consentimento livre e esclarecido, nos termos da legislação vigente;
0. Notificar casos suspeitos ou confirmados de violência e negligência, conforme normativas aplicáveis,
0. Assegurar o acesso aos prontuários pela autoridade sanitária e pelos usuários ou seus responsáveis legais;
0. Implantar prontuário eletrônico único do usuário na unidade, no prazo máximo de 12 (doze) meses, com registros completos, atualizados e devidamente organizados no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME);
0. Ofertar Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) compatíveis com as especialidades e serviços contratualizados;
0. Realizar o transporte inter-hospitalar de pacientes regulados para unidades de maior complexidade, conforme os fluxos estabelecidos.

Parágrafo único: O transporte de pacientes em situação de contrarreferência ou após alta hospitalar será de responsabilidade do Município de residência do usuário.

b) Do Eixo de Gestão:

I- Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização e implementar mecanismos de monitoramento e garantia de cumprimento;

0. Assegurar, junto ao corpo clínico, o cumprimento das metas e compromissos contratualizados;
0. Disponibilizar integralmente as ações e serviços contratualizados à regulação do SUS, submetendo-se às normas dos Complexos Reguladores e às pactuações vigentes, inserindo-se na rede regionalizada de atenção à saúde;
0. Dispor de recursos humanos suficientes e qualificados para a execução dos serviços contratualizados;
0. Manter o quadro de especialidades médicas compatível com o perfil assistencial contratado, assegurando a atuação de profissionais devidamente habilitados e com Registro de Qualificação de Especialista (RQE);
0. Dispor de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura;
0. Garantir a gratuidade das ações e serviços aos usuários do SUS;
0. Dispor de ouvidoria ou serviço de atendimento ao usuário;
0. Manter em funcionamento as Comissões Assessoras obrigatórias, conforme legislação;

IO- Divulgar, em local visível, a composição das equipes assistenciais e dirigentes;



- 0. Promover a educação permanente dos trabalhadores;
- 0. Dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando exigido;
- 0. Realizar as notificações compulsórias e eventos adversos, conforme normativas;
  
- 0. Alimentar, de forma regular e tempestiva, os sistemas de informação em saúde (SIAISUS, SIH/SUS, SINAN, SINASC, SIM, CIHA ou outros que venham a substituí-los), conforme prazos e normas vigentes;
- 0. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

(CNES);

- 0. Assegurar a disponibilidade e manutenção de equipamentos adequados e suficientes;
- 0. Manter plano de equipamentos atualizado, incluindo inventário e manutenção preventiva e corretiva;
- 0. Encaminhar ao CONTRATANTE/MIJNICÍPIO a documentação de

faturamento nos prazos estabelecidos;

- 0. Fornecer à Comissão de Acompanhamento todas as informações necessárias;
- 0. Permitir e facilitar a fiscalização pelos órgãos competentes;
- 0. Cumprir cronogramas e normas relativas à produção assistencial;
- 0. Encaminhar contratos de serviços terceirizados e mantê-los atualizados no CNES;
- 0. Aderir à implantação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), quando formalmente solicitado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES);
- 0. Manter Comissão de Óbito em funcionamento, conforme normativas vigentes

(Resolução CFM nº 2.171/2017);

- 0. Implantar e manter Núcleo Interno de Regulação (NIR), a implantação do NIR é obrigatória conforme resolução;
- 0. Manter atualizado o mapa de leitos junto à regulação,
- 0. Garantir acesso às informações assistenciais à auditoria, observada a legislação de proteção de dados - Lei 13.709/2018 (LGPD);
- 0. Comunicar intercorrências que impactem a execução dos serviços, apresentando plano de contingência;
- 0. Indicar representantes para instâncias de acompanhamento, quando

solicitado.

- 0. A produção ambulatorial BPA deverá ser apresentada exclusivamente por meio de Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado — BP,A-I, observadas as regras técnicas e operacionais estabelecidas;
- 0. A apresentação de solicitações de pré-autorização e autorização de laudos de AIH deverão ser realizadas por meio do sistema CORE módulo leitos, ou outro que for implementado;
- 0. Quando o estabelecimento fizer uso de prontuário eletrônico, deverá garantir o acesso remoto à equipe de auditoria da AudSUS designada pela Secretaria de Estado de Saúde, a fim de permitir a verificação e validação das informações clínicas e administrativas, nos termos da legislação aplicável;

c) Do Eixo da Avaliação



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

- 0. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualitativos estabelecidos no instrumento formal de contratualização;
- 0. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- 0. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
  
- 0. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos, e;
- 0. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

Parágrafo único: O CONTRATADO/HOSPITAL deverá monitorar também, os seguintes indicadores gerais.

- a. taxa de ocupação de leitos;
- b. tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
- c. tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos; e
- d. taxa de mortalidade institucional.

## **II - DO CONTRATANTE/MUNICÍPIO:**

- a. gerenciar os instrumentos formais de contratualização, visando à execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;
- b. realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratualizados, por meio de:

I- Estabelecimento de fluxos de referência e contrarreferência de abrangência municipal/estadual de acordo com o pactuado na CIR/CIB;

- 0. implementação de protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e definição dos pontos de atenção, bem como suas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar; e
- 0. Regulação do acesso às ações e serviços de saúde, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação;

c) cumprir as regras de alimentação e processamentos dos seguintes sistemas; I- Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN);

- 0. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC);
- 0. Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); e
- 0. Outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar

no SUS.

d) promover, no que couber, a transferência gradual das atividades de atenção básica realizadas pelo CONTRATADO/HOSPITAL para as Unidades Básicas de Saúde (UBS).



III - DA INTERVENIENTE: compete à INTERVENIENTE:

a) transferir os recursos financeiros previstos neste Termo de Contratualização ao Fundo Municipal de Saúde, conforme disposto na Cláusula Sexta; b) instituir, coordenar e garantir o funcionamento regular da Comissão Estadual de Acompanhamento da Contratualização (CEAC), quando aplicável;

- c. participar da Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC), contribuindo para o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços contratualizados;
- d. acompanhar, em conjunto com os demais partícipes, a execução das ações e serviços de saúde, no âmbito de suas competências;
- e. transferir recursos financeiros adicionais, mediante consenso entre as partes, desde que comprovada a necessidade, observada a disponibilidade orçamentária e financeira, formalizados por instrumento específico, nos termos da Cláusula Sétima.

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

O CONTRATADO/HOSPITAL deverá prestar contas dos recursos recebidos no prazo de até 30 (trinta) dias após o recebimento de cada parcela, encaminhando ao Setor de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde do CONTRATANTE/MUNICÍPIO toda a documentação referente ao repasse de valores.

SI<sup>o</sup> Nas prestações de contas, o CONTRATADO/HOSPITAL deverá apresentar também a conciliação bancária, acompanhada de extrato bancário e cópia ou espelho dos Cheques emitidos na aplicação dos recursos.

S<sup>2o</sup> No caso de a prestação de contas ser julgada irregular, ilegal ou incompleta, o Setor de Contabilidade notificará o representante legal do CONTRATADO/HOSPITAL para que, no prazo de IO (dez) dias úteis, promova sua regularização ou apresente justificativa, sob pena de, não o fazendo, o respectivo processo ser encaminhado à Controladoria Interna do CONTRATANTE/MUNICÍPIO para adoção das medidas cabíveis.

53<sup>o</sup> Será feita a apresentação trimestral ao Conselho Municipal de Saúde do Relatório sobre o cumprimento das metas contratualizadas por representante do CONTRATADO/HOSPITAL, comprovado por meio das atas de plenárias do Conselho Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA- DO DOCUMENTO DESCRITIVO:

O Documento Descritivo é o instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de gestão, assistência e avaliação, acrescido das especificidades locais, parte integrante deste Termo de Contratualização, válido por no máximo 12 (doze) meses, devendo ser renovado após o período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes, e deve conter:

- a. definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência e gestão, que serão prestados pelo CONTRATADO/HOSPITAL;
- b. definição de metas físicas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizadas;
- c. definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados;
- d. definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho.

Parágrafo único. As alterações do Documento Descritivo serão objeto de publicação oficial.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

O valor anual estimado para a execução do presente Termo de Contratualização, a ser repassado ao CONTRATADO/HOSPITAL em parcelas mensais de 1/12 (um doze avos), é de R\$ 32.302.448,40 (Trinta e dois milhões, trezentos e dois mil, quatrocentos e quarenta e oito reais e quarenta centavos) sendo:

Pré-fixado

- R\$ 3.672.568,44 do Fundo Nacional de Saúde - FNS;



- R\$ 2.760.000,00 do Fundo Especial de Saúde - FESA
- R\$ 17.535.879,96 do Fundo Municipal de Saúde - FMS. Pós-Fixado
- R\$200.000,00 do Fundo Municipal de Saúde- FMS
- R\$414.000,00 — Emenda Impositiva- Fundo Municipal de Saúde-FMS
- R\$5.520.000,00 do Fundo Especial de Saúde- FESA referente a incentivo financeiro hospitalar PEHOSP

SI<sup>o</sup> O Fundo Especial de Saúde (FESA) fará a transferência mensal ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Maracaju/MS dos recursos financeiros estaduais, e posteriormente o FMS repassará para ao CONTRATADO/HOSPITAL, conforme especificado na PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL a seguir:

Componente Pré-Fixado

Descrição	Valor Mensal R\$	Valor 12 meses R
Média Com lexidade — Ambulatorial SIA	10.236,77	122.841,24
Média Com lexidade — Hospitalar SIH	267.727	3.212.730,72
Incentivo de Integração ao SUS — INTEGRASUS	3.413,83	40.965,96
Incentivo à Contratualização - IAC	24.669,21	296.030,52
Subtotal 1	306.047,37	3.672.568,44
Recurso Estadual		
Pronto Atendimento 24h e Clínica Médica	50.000,00	600.000,00
Parto e Nascimento	50.000,00	600.000,00
Cirurgia Geral	50.000,00	600.000,00
Traumatologia	50.000,00	600.000,00
Cirurgia Arelho Genito-Urinário	30.000,00	360.000,00
Subtotal 2	230.000,00	2.760.000,00
Recursos Municipais		
incentivo Municipal à Contratualização	1.461.323,33	17.535.879,66
Subtotal 3	1.461.323,33	17.535.879,66
Componente Pós-Fixado		
Fundo Municipal de Saúde- Serviços Complementares	200.000,00	2.400.000,00
Fundo Municipal de Saúde- Emenda Impositiva	414.000,00	
Fundo Estadual		
Teto		
a) Incentivo Estadual à Produção - Cirurgia Geral R\$5.520.000,00 (Subgrupo 04.07). b) Incentivo Estadual à Produção - Traumatologia (Subgrupo 04.08).		
c) Incentivo Estadual à Produção — Cirurgia Geniturinária (Subgrupo (04.09)		
Subtotal 4	200.000,00	8.322.650,00
Subtotal (5)	2.197.370,70	32.302.448,40

I. - DO COMPONENTE PRÉ-FIXADO

SI<sup>o</sup> O Componente Pré-Fixado compreende os recursos financeiros destinados ao custeio da produção de serviços



ambulatoriais e hospitalares de Média Complexidade, sendo constituído por recursos de origem federal, estadual, municipal, bem como por outros incentivos que venham a ser instituídos no âmbito do Sistema Único de Saúde — SUS.

S2<sup>o</sup> Os recursos financeiros vinculados ao Componente Pré-Fixado estarão condicionados ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, bem como aos critérios de adesão estabelecidos, conforme detalhamento constante no Documento Descritivo, parte integrante deste instrumento.S3<sup>o</sup> O pagamento dos valores correspondentes ao Componente Pré-Fixado será realizado de forma proporcional ao percentual de cumprimento das metas quantitativas pactuadas, limitado a até 100% (cem por cento) do valor contratual estabelecido para o período de competência.

### **I. — Do Descumprimento e das Medidas Administrativas**

S4<sup>o</sup> O descumprimento das obrigações assistenciais mínimas, incluindo aquelas relacionadas às clínicas/módulos contratualizados, bem como à disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e infraestrutura compatíveis com a tipologia assistencial pactuada e com a regulação vigente, poderá ensejar a adoção de medidas administrativas, inclusive a suspensão parcial do repasse financeiro.

S5<sup>o</sup> A suspensão parcial observará as seguintes disposições:

- I. — Produzirá efeitos a partir do mês de competência subsequente à decisão administrativa que a determinar;
- II. — Perdurar-se-á enquanto persistirem as causas que lhe deram origem;
- III. — Implicará limitação do repasse mensal do Componente Pré-Fixado a até 50% (cinquenta por cento) do valor contratual correspondente às linhas de serviços afetadas;
- IV. — Não afasta a aplicação de outras medidas administrativas, inclusive sanções previstas neste instrumento e na legislação aplicável.

S6<sup>o</sup> A gestão estadual poderá, mediante decisão devidamente fundamentada, suspender parcialmente, em até 50% (cinquenta por cento), o repasse mensal do Incentivo por Serviços (Componente Pré-Fixado), quando verificado, após ciência do prestador e esgotados os prazos concedidos pela Comissão de Acompanhamento, o descumprimento das obrigações contratuais.

s7<sup>o</sup> A retomada integral do repasse financeiro ocorrerá no mês subsequente à regularização das inconformidades, mediante prévia análise técnica e manifestação formal da gestão competente.

S8<sup>o</sup> Os valores eventualmente suspensos não gerarão direito adquirido ao CONTRATADO, tampouco ensejarão pagamento retroativo, salvo nos casos em que restar comprovada, mediante processo administrativo regular, a impropriedade da medida de suspensão.S9<sup>o</sup> A aplicação da suspensão prevista nesta cláusula não exclui a incidência de glosas, compensações e ajustes relacionados ao Componente Pós-Fixado (variável), os quais poderão ser aplicados de forma cumulativa, conforme apuração nos sistemas oficiais do SUS.

SIO<sup>o</sup> Em todas as hipóteses de aplicação de medidas administrativas, serão assegurados ao CONTRATADO/HOSPITAL o contraditório e a ampla defesa, nos termos da legislação vigente.

SII<sup>o</sup> A advertência deverá conter, obrigatoriamente:

- I. — A descrição detalhada das inconformidades identificadas;
- II. — A indicação das obrigações contratuais descumpridas;
- III. — A fixação de prazo razoável para saneamento das irregularidades, compatível com a natureza da



pendência.

S12<sup>o</sup> Somente após o decurso do prazo concedido sem a devida regularização poderá ser deliberada a suspensão total ou parcial dos repasses financeiros, nos termos desta cláusula.

## **II - DO COMPONENTE PÓS-FIXADO - INCENTIVO MUNICIPAL**

S13<sup>o</sup> Os recursos do Componente Pós-Fixado Municipal compreendem valores de natureza variável, destinados ao custeio complementar de ações e serviços de média complexidade, vinculados à produção efetivamente realizada, bem como recursos de natureza vinculada provenientes de emenda impositiva, observada, neste caso, a finalidade específica, a normativa aplicável e o respectivo Plano de Trabalho, respeitado o teto financeiro global da contratualização e a disponibilidade orçamentária.

SIO Os recursos oriundos de emenda impositiva, no valor de R\$ 414.000,00 (quatrocentos e quatorze mil reais), transferidos na modalidade fundo a fundo, deverão ser executados em conformidade com a normativa aplicável à espécie, bem como em estrita observância ao Plano de Trabalho aprovado.

S15<sup>o</sup> A aplicação dos recursos será vinculada às ações e serviços de saúde pactuados, sendo obrigatória a observância integral da normativa mencionada e vedada a destinação diversa da prevista no Plano de Trabalho.

S16<sup>o</sup> O montante mensal destinado ao Componente Pós-Fixado Municipal será de até R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), vinculado à execução por produção, mantida a sistemática de apuração com base nos serviços efetivamente prestados, conferidos tecnicamente e autorizados pelo Fundo Municipal de Saúde.

S17<sup>o</sup> O pagamento do Componente Pós-Fixado Municipal será realizado com base na produção efetivamente realizada, devidamente registrada, validada e autorizada, observados os critérios estabelecidos neste Termo de Contratualização e no Documento Descritivo.

S18<sup>o</sup> O cumprimento das metas assistenciais e a consistência da produção informada serão acompanhados pela equipe municipal de Auditoria, Controle e Avaliação, bem como pela Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização, conforme periodicidade definida neste instrumento e nas metas qualitativas constantes do Documento Descritivo.

S19<sup>o</sup> Os recursos do Componente Pós-Fixado Municipal serão aplicados, prioritariamente, nas seguintes hipóteses:

- I. — Custeio de exames diagnósticos, consultas especializadas e procedimentos ambulatoriais que ultrapassem as metas físicas contratualizadas;
- II. — Custeio de cirurgias eletivas e procedimentos hospitalares que excedam a produção pactuada no Componente Pré-Fixado;

— Financiamento de exames, consultas e procedimentos não ofertados regularmente pela rede municipal, quando a demanda se apresentar em caráter de urgência ou quando a postergação puder acarretar agravamento do quadro clínico do usuário;

- IV. — Cobertura financeira de serviços assistenciais indispensáveis à continuidade de tratamento médico continuado, caracterizados como extensão terapêutica indissociável da assistência prestada no âmbito do SUS local;
- V. — Custeio excepcional de serviços necessários à garantia da integralidade da assistência, em observância aos



princípios da universalidade, integralidade e continuidade do cuidado.

S20<sup>0</sup> O custeio previsto neste instrumento fundamenta-se no dever constitucional de garantia do direito à saúde, na responsabilidade solidária dos entes federativos e na possibilidade de contratação complementar, quando a rede pública se mostrar insuficiente, nos termos da legislação vigente.

S21<sup>0</sup> O pagamento dos valores relativos ao Componente Pós-Fixado Municipal será efetuado mediante apresentação de relatório mensal detalhado da produção realizada, contendo, no mínimo:

- I. — Identificação do paciente;
- II. — Data e local do atendimento;
- III. — Descrição completa do procedimento executado; IV — Valor correspondente ao serviço prestado.

S22<sup>0</sup> Previamente à liberação do pagamento, os relatórios de produção deverão ser submetidos à conferência e validação formal por auditor responsável pela contratualização, integrante da Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização, o qual deverá atestar, mediante emissão de relatório técnico, que os dados apresentados estão consistentes, regulares, amparados por normativas vigentes e condizentes com a produção realizada, constituindo tal documento requisito indispensável para autorização do pagamento.

S23<sup>0</sup> Após a conferência técnica e validação pelo auditor responsável, o repasse será realizado no prazo de até 10 (dez) dias úteis, condicionado:

- I. — A validação pela auditoria municipal;
- II. — À regularidade documental;
- III. — À disponibilidade financeira e orçamentária do Fundo Municipal de Saúde.

S24<sup>0</sup> O estabelecimento contratado deverá monitorar a execução físico-financeira do Componente Pós-Fixado Municipal, assegurando que os valores apresentados não ultrapassem o teto financeiro global estabelecido neste Termo de Contratualização, sob pena de glosa administrativa dos valores excedentes.

### **III - DO COMPONENTE PÓS-FIXADO - INCENTIVO ESTADUAL**

S25<sup>0</sup> O Componente Pós-Fixado Estadual, correspondente às políticas de incentivo do Estado, compreendendo Procedimentos Ambulatoriais (exames, terapias, procedimentos), APAC's, OPME's e Cirurgias Eletivas, será repassado ao HOSPITAL após a produção, condicionada à aprovação e processamento pela Secretaria de Estado de Saúde — SES/MS, respeitados os limites estabelecidos em Termo Aditivo.

S26<sup>0</sup> Os valores devidos corresponderão à produção efetivamente aprovada e processada nos sistemas oficiais do SUS, especialmente o SIH/SUS e SIAISUS, considerando.

- I. — Apenas os procedimentos principais;
- II. — Exclusão de procedimentos especiais ou complementares, quando não previstos no incentivo estadual;
- III. — Observância integral Do Documento Descritivo.

S27<sup>0</sup> O valor total devido não poderá ultrapassar o teto financeiro estabelecido neste Termo de Contratualização,



S28<sup>0</sup> Não haverá limitação mensal para os repasses, desde que respeitado o teto financeiro global anual estabelecido no contrato.

S29<sup>0</sup> O estabelecimento contratado deverá monitorar continuamente os valores de produção apresentados e processados, de modo a assegurar o cumprimento do limite do teto financeiro contratual.

S30<sup>0</sup> Componente Pós-Fixado referente aos Procedimentos Estratégicos — FAEC, devidamente cadastrados, será repassado ao HOSPITAL após aprovação e processamento, condicionado à respectiva transferência financeira do Fundo Nacional de Saúde — FNS, respeitados os limites estabelecidos neste Termo de Contratualização e no Documento Descritivo.

#### IV. — Do limite financeiro

S310 Os valores devidos a qualquer título no âmbito deste Termo de Contratualização não poderão ultrapassar o limite financeiro global estimado.

#### V. — Das hipóteses de suspensão de repasse

S32<sup>0</sup> O repasse financeiro poderá ser total ou parcialmente suspenso nas seguintes hipóteses:

I — Realização de internações sem autorização da regulação estadual, ressalvadas as situações de urgência devidamente justificadas;

Descumprimento reiterado das metas quantitativas ou qualitativas pactuadas;

III. — Não inserção ou inconsistência de dados nos sistemas oficiais (SIH, SIA, SCNES, CORE ou outros que



venham a substituí-los);

- IV. — Ausência de justificativa formal para o não cumprimento de metas, após o prazo estabelecido,
- V. — Irregularidades constatadas pela Comissão Estadual de Acompanhamento da Contratualização;
- VI. — Encaminhamento intempestivo das informações de produção.

#### **CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA:**

- DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. Os recursos financeiros, do Ministério da Saúde, para execução da presente contratualização são provenientes do Fundo Nacional de Saúde programados para este fim.

- I. - DO ESTADO: Os recursos financeiros, do Estado, para execução da presente contratualização são provenientes do Fundo Especial de Saúde, programados para o presente exercício.

Fonte: 50010021

Funcional Programática: 20.2790.10.302.2200.6010.0010

Localizador: Hospitais Filantrópicos Macro CG

Natureza da Despesa: 33414103

- II. - DO CONTRATANTE/MUNICÍPIO: os recursos financeiros, do Município, para execução da presente contratualização são provenientes do Fundo Municipal de Saúde, programados para o presente exercício:

Fonte: 1.500.1002 — Identificação das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde. Funcional programática: 2063 — Atenção Especializada - Manutenção das Atividades e Ações.

Elemento de despesa 3.3.50.43- Subvenções Sociais.

Valor: R\$20.349.879,96 (Vinte milhões, trezentos e quarenta e nove mil, oitocentos e setenta e nove reais e noventa e seis centavos).

#### **CLÁUSULA DÉCIMA DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO:**

##### **I - DO CONTROLE E AVALIAÇÃO:**

O desempenho do Hospital será avaliado por meio dos indicadores de qualidade e desempenho estabelecidos no Documento Descritivo, em conformidade com o perfil do hospital contratualizado, sendo o acompanhamento, a apuração e a avaliação realizados semestralmente pela Auditoria Local, no âmbito da área de Controle e Avaliação do Município.

O relatório com o quantitativo das produções realizadas será encaminhado mensalmente para a Coordenadoria de Contratualização de Serviços Hospitalares, pela Coordenadoria de Controle de Serviços de Saúde — CCON, para fins de monitoramento da execução contratual.

##### **II - DO ACOMPANHAMENTO:**

Da Comissão de Acompanhamento da Contratualização

SIO será instituída pelo CONTRATANTE/MUNICÍPIO, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, no prazo de até 30 (trinta) dias contados da assinatura do Termo de Contratualização, a Comissão de



Acompanhamento da Contratualização, cabendo às entidades representadas indicar, dentro desse prazo, os nomes de seus representantes para compor a referida Comissão, cujos membros exercerão suas atividades sem percepção de remuneração adicional.

S2<sup>o</sup> A Comissão de Acompanhamento será composta, no mínimo, pelos seguintes membros:

I — 04 (quatro) representantes dos gestores, sendo.

a. 02 (dois) representantes do gestor estadual, preferencialmente Auditores de

Serviços de Saúde indicados pela Secretaria de Estado de Saúde, sendo OI (um) titular e OI (um) suplente;

b. 02 (dois) representantes do gestor municipal de saúde pública, indicados pelo CONTRATANTE/MUNICiPIO, sendo 01 (um) titular e 01 (um) suplente;

II — 02 (dois) representantes do hospital, sendo.

a. 01 (um) indicado pela Direção do CONTRATADO/HOSPITAL;

b. OI (um) indicado pela Direção do Corpo Clínico;

III — 04 (quatro) representantes do controle social, sendo.

a. 02 (dois) representantes do Fórum de Usuários do SUS, indicados pelo Conselho Municipal de Saúde, sendo OI (um) titular e OI (um) suplente;

b. 02 (dois) representantes do Fórum de Trabalhadores da Saúde, igualmente indicados pelo Conselho Municipal de Saúde, sendo OI (um) titular e OI (um) suplente.

S3<sup>o</sup> A Comissão reunir-se-á trimestralmente para acompanhamento da execução físico-financeira e dos pagamentos realizados, bem como para análise e deliberação acerca da prestação de contas dos recursos vinculados.

S4<sup>o</sup> As reuniões da Comissão deverão ser registradas em atas circunstanciadas, contendo as deliberações, recomendações e encaminhamentos definidos, as quais deverão ser assinadas pelos membros presentes e arquivadas junto à Secretaria Municipal de Saúde.

S5<sup>o</sup> A Comissão poderá reunir-se extraordinariamente sempre que necessário, mediante convocação do CONTRATANTE/MUNICiPIO ou por solicitação da maioria simples de seus membros. S6<sup>o</sup> Na hipótese de ausência de indicação de representantes no prazo estabelecido:

I. — Caberá à Direção do CONTRATADO/HOSPITAL indicar o representante do

Corpo Clínico;

II. — Caberá ao CONTRATANTE/MUNICiPIO indicar o representante dos usuários do Sistema Único de Saúde — SUS.



SP O mandato dos membros da Comissão será de 02 (dois) anos, admitida 01 (uma) recondução por igual período, mediante nova indicação dos respectivos órgãos ou entidades representadas.

S8<sup>o</sup> Compete à Comissão de Acompanhamento:

I. — Monitorar a execução do Termo de Contratualização, com base nos relatórios apresentados pelo componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria;

I. — Verificar o cumprimento das metas e indicadores estabelecidos no Documento Descritivo;

II. — Avaliar a qualidade da atenção à saúde prestada aos usuários;

III. — Subsidiar a gestão municipal com informações técnicas, inclusive aquelas oriundas da auditoria, para fins de tomada de decisão.

S9<sup>o</sup> O CONTRATANTE/MUNICÍPIO deverá disponibilizar à Comissão de Acompanhamento todos os documentos, relatórios e informações necessários ao adequado desempenho de suas atribuições.

Da Fiscalização e Avaliação

SIO<sup>o</sup> A atuação da Comissão de Acompanhamento não substitui nem impede o exercício das competências próprias do Sistema Nacional de Auditoria, tampouco das atividades de controle interno e externo previstas na legislação vigente.

SII<sup>o</sup> A fiscalização exercida pela Administração não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO/HOSPITAL pela execução dos serviços, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades decorrentes de falhas técnicas, imperfeições ou vícios na prestação dos serviços.

SI 2<sup>o</sup> O servidor ou a comissão designada para a gestão e fiscalização do Termo de Contratualização deverá registrar, em instrumento próprio, todas as ocorrências relacionadas à execução do ajuste, consignando data, identificação dos envolvidos e as providências adotadas para a regularização de eventuais falhas ou irregularidades, encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as medidas cabíveis.

S13<sup>o</sup> O CONTRATADO/HOSPITAL deverá assegurar condições para o exercício da fiscalização durante toda a vigência do instrumento, fornecendo informações, franqueando acesso à documentação pertinente e atendendo às determinações e recomendações formuladas pelos responsáveis pela fiscalização.

S14<sup>o</sup> O CONTRATADO/HOSPITAL obriga-se a permitir o acesso da auditoria interna do CONTRATANTE/MUNICÍPIO e de auditoria externa por ele indicada a todos os documentos e informações relacionados à execução do Termo de Contratualização.

S15<sup>o</sup> O CONTRATANTE/MUNICÍPIO realizará avaliação periódica da qualidade dos serviços prestados, dos resultados alcançados e dos benefícios decorrentes da execução das ações pactuadas. S16<sup>o</sup> Os resultados das avaliações poderão subsidiar decisões administrativas quanto:

I. — Ao aprimoramento da prestação dos serviços;

I. — À eventual prorrogação ou rescisão do Termo de Contratualização;

111— à emissão de declarações relativas ao desempenho institucional do CONTRATADO/HOSPITAL, quando solicitadas para fins de comprovação de capacidade técnica.



### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES:**

O presente Termo de Contratualização poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

SI<sup>0</sup> Os valores previstos neste Termo de Contratualização poderão ser alterados de comum acordo entre o CONTRATADO/HOSPITAL e o CONTRATANTE/MUNICÍPIO, de acordo com as modificações do Documento Descritivo, desde que haja disponibilidade orçamentária.

S? Não haverá alterações dos recursos financeiros quando as metas quantitativas relacionadas ao componente Pré-Fixado do Termo de Contratualização sofrerem variações de 10% (dez por cento) para mais ou para menos, exceto no caso de ocorrência de fatos supervenientes, realização de eventos ou outros fatos devidamente comprovados e analisados pela Comissão Municipal de Acompanhamento.

S3<sup>0</sup> caso o CONTRATADO/HOSPITAL não cumpra, no mínimo 50% (Cinquenta por cento) das metas qualitativas e/ou quantitativas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, terá o Termo de Contratualização e o Documento Descritivo revisados, ajustando as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do CONTRATADO/HOSPITAL, mediante aprovação do

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS REAJUSTES:**

O CONTRATANTE/MUNICÍPIO poderá reajustar o valor do repasse de recursos financeiros previstos na Cláusula Oitava deste Termo de Contratualização, na mesma proporção que o Ministério da Saúde reajustar os valores dos procedimentos existentes na tabela do SUS,

Parágrafo único. Caso o CONTRATADO/HOSPITAL apresente percentual de cumprimento de metas quantitativas superior a 100% (Cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos, terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratualizados reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do CONTRATANTE/MUNICÍPIO e disponibilidade orçamentária.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA- DA RESCISÃO:**

O presente Termo de Contratualização poderá ser rescindido pela INTERVENIENTE total ou parcialmente, por interesse público ou quando ocorrer o descumprimento, pelo CONTRATADO/HOSPITAL e/ou pelo CONTRATANTE/MUNICÍPIO, de suas cláusulas ou condições, em especial:

#### **CONTRATANTE/MUNICÍPIO**

- I. - Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou em desacordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério de Saúde e do CONTRATANTE/MUNICÍPIO,
- II. Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, de controle, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes do Município; e
- III. - pelo descumprimento de entrega dos documentos referente a produção ambulatorial e hospitalar sem justificativa, por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados.
- IV. Parágrafo único. O Conselho Municipal de Saúde será comunicado da rescisão deste Termo de Contratualização.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS PENALIDADES:** Em caso de descumprimento pelo CONTRATADO/HOSPITAL, das Cláusulas e condições previstas neste Termo de Contratualização, bem como nos atos normativos do SUS, serão aplicadas as seguintes penalidades:

- V. - Advertência escrita;



- VI. - Multa;
- VII. - Suspensão temporária do encaminhamento de usuário ao prestador, pelo Sistema de Regulação do SUS;
- VIII. - Rescisão do Termo de Contratualização;
- IX. - Suspensão temporária de conveniar ou contratar com a Administração
- X. Estadual; e
- VI. - Declaração de inidoneidade.
- VII. S1<sup>o</sup> O não cumprimento pelo CONTRATADO/HOSPITAL das metas qualitativas elou quantitativas pactuadas, constantes do Documento Descritivo, implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo Município.
- VIII. S2<sup>o</sup> A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula ocorrerá em caso de descumprimento de qualquer das pactuações previstas neste Termo de Contratualização e dependerá da gravidade do fato que a motivar, consideradas a reincidência, a avaliação da situação e as circunstâncias objetivas em que ocorreu, sem prejuízo das sanções civis e penais, garantindo-se o exercício de defesa e o contraditório.
- IX. S3<sup>o</sup> As penalidades previstas neste instrumento observarão a distinção entre medidas de natureza assistencial, voltadas à regulação e à organização da oferta de serviços no âmbito do SUS, e sanções administrativas, aplicáveis subsidiariamente nos termos da legislação vigente, inclusive da Lei n<sup>o</sup> 14.133/2021, quando cabível.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA DENÚNCIA:**

Qualquer um dos contratualizados poderá denunciar o presente Termo de Contratualização, com comunicação do fato por escrito, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de mais 60 (sessenta) dias para o encerramento deste Termo de Contratualização.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO:**

O CONTRATANTE/MUNICÍPIO providenciará a publicação do extrato do presente Termo de Contratualização no Diário Oficial, nos termos do art. 94, inciso II, da Lei n<sup>o</sup> 14.133/2021.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA:**

O presente Termo de Contratualização vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar de 25/05/2026 e com termino no dia 24/05/2027, podendo haver, de comum acordo, mediante termo aditivo, prorrogação até o limite permitido em lei.

Parágrafo único. Em relação aos recursos do Componente Pós-Fixado vinculados à emenda impositiva, bem como ao Componente Pós-Fixado Estadual, correspondente às políticas de incentivo do Estado, compreendendo os procedimentos ambulatoriais, sua execução observará vigência específica até dezembro de 2026, nos termos da normativa aplicável e dos instrumentos que disciplinam sua transferência e utilização. S1<sup>o</sup> Se a prorrogação do presente Termo de Contratualização for do interesse dos partícipes, o CONTRATANTE/MUNICÍPIO, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias da data do término de sua vigência, vistoriará as instalações do CONTRATADO/HOSPITAL, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas da ocasião da assinatura deste Termo.

S2<sup>o</sup> Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CONTRATADO/HOSPITAL poderá ensejar a não prorrogação deste Termo ou a revisão das condições ora



estipuladas.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

A fiscalização exercida pelo CONTRATANTE/MUNICIPIO sobre os serviços ora contratualizados não eximirá o CONTRATADO/HOSPITAL de sua plena responsabilidade perante os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato.

SI<sup>o</sup> O CONTRATADO/HOSPITAL somente poderá recorrer à prestação de serviços por terceiros para apoio diagnóstico e terapêutico, desde que haja contrato formalizado, garantia de acesso e gratuidade aos usuários do SUS, cadastro no CNES e licença sanitária vigente.

S2<sup>o</sup> Considerando a natureza do objeto contratado, as modificações que importem em alteração de valor constante da Cláusula Oitava deste instrumento não incidem nos limites previstos no art. 125 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO FORO:**

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento por assinatura digital, para os devidos efeitos legais.



## JUSTIFICATIVA

**Senhor Presidente,  
Senhores Vereadores:**

Submeto à elevada consideração de Vossas Excelências o anexo Projeto de Lei nº 008/2026, que dispõe sobre a alteração da Lei nº 2.073, de 13 de abril de 2022.

A presente proposição trata-se da alteração da lei que autoriza o Município de Maracaju/MS a firmar contratualização com a Associação Beneficente de Maracaju - Hospital Soriano Corrêa da Silva para integração no Sistema Único de Saúde, a fim de simplificar a alteração da minuta do Termo de

Contratualização, que passará a ser efetivada via Decreto Municipal. Convictos da costumeira atenção dos Nobres Vereadores e em função da evidente relevância da matéria enfocada, esperamos a análise e a consequente aprovação do incluso projeto, EM REGIME DE URGÊNCIA, nos termos do regimento Interno desta Casa.

Sendo só para o momento, aproveitamos para reiterar protestos de elevada estima e distinta consideração.

MARACAJU/MS, 06 de Maio de 2026

---

PODER EXECUTIVO  
Poder Executivo(a)



## PARECER 31/2026

EXPEDIENTE: Nº 031  
PROPOSIÇÃO: PL 08/2026PMM.  
PROPONENTE: PODER EXECUTIVO.  
PARECER N. 031/2026.  
DATA DE PROTOCOLO DA MATÉRIA: 08 DE MAIO DE 2026.  
RELATORIA: VEREADOR BRUNO BARROS.  
CONCLUSÃO DA RELATORIA: FAVORÁVEL À TRAMITAÇÃO

Comissão de Legislação, Justiça e Redação Final | Comissão de Educação, Saúde e Assistência Social | Comissão de Orçamento e Finanças.

MARACAJU/MS, 13 de Maio de 2026

---

Bruno Barros  
Poder Executivo(a)

