



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

PORTARIA SES Nº 699/2024

Institui o Regimento das Comissões de Acompanhamento dos Contratos e estabelece as regras para a fiscalização dos contratos de prestação de serviços hospitalares celebrados pela gestão estadual do SUS e apuração de irregularidades contratuais. PROA 22/2000-0054312-0.

A **SECRETÁRIA DA SAÚDE**, no uso de suas atribuições, conforme o disposto no art. 90, inciso III, da Constituição do Estado do Rio Grande do Sul, e considerando:

- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, Anexo 2, do Anexo XXIV, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS;

- a necessidade de atualização da regulamentação do acompanhamento e da fiscalização dos contratos de prestação de serviços hospitalares à luz da Lei nº 14.133/2021, nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos;

- a Lei estadual nº 15.612/2021, que dispõe sobre o processo administrativo no Estado do Rio Grande do Sul;

- a Instrução Normativa CAGE nº 03/2023, que estabelece regras e diretrizes para gestão e fiscalização de contratos administrativos de prestação de serviços e fornecimento de bens no âmbito da Administração Pública Estadual;

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Regimento das Comissões de Acompanhamento dos Contratos e estabelecer as regras para a fiscalização de contratos de prestação de serviços hospitalares celebrados pela gestão estadual do SUS e apuração de irregularidades contratuais.

TÍTULO I
DAS COMISSÕES DE ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS – CAC

CAPÍTULO I

DAS ATRIBUIÇÕES DAS COMISSÕES DE ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS – CAC



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 2º As Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC têm como atribuição o acompanhamento e o monitoramento da execução dos Contratos firmados com os prestadores dos serviços de saúde hospitalares destinados aos usuários SUS.

Parágrafo único. Será designada uma Comissão de Acompanhamento de Contrato por prestador de serviços hospitalares.

CAPÍTULO II
DA COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES

Art. 3º A Comissão de Acompanhamento do Contrato para cada prestador hospitalar será composta pelos seguintes representantes:

I - 02 (dois) servidores da Secretaria Estadual da Saúde - SES e 01 (um) suplente;

II - 01 (um) integrante do hospital contratualizado e 01 (um) suplente,

III - 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde do município onde sediado o hospital e 01 (um) suplente;

IV - 01 (um) representante dos municípios referenciados para atendimento pelo prestador, indicado pelo Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS) e um suplente; e

V - 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde e um suplente.

Art. 4º A Comissão de Acompanhamento dos Contratos de Hospital de Pequeno Porte – HPP, conforme o perfil assistencial do prestador, será composta pelos seguintes representantes:

I - 01 (um) servidor da Secretaria Estadual da Saúde - SES e 01 (um) suplente;

II - 01 (um) integrante do hospital contratualizado e 01 (um) suplente;

III - 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde do município onde sediado o hospital e 01 (um) suplente; e

IV - 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde e 01 (um) suplente.

Art. 5º Sendo o prestador referência para atendimento de municípios de região vinculada à outra Coordenadoria Regional de Saúde, também poderá ser indicado servidor representante dessa CRS para compor a Comissão de Acompanhamento do Contrato.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 6º As funções desempenhadas pelos membros da Comissão não serão remuneradas, sendo consideradas de relevância pública.

CAPÍTULO III

DA NOMEAÇÃO, ALTERAÇÃO E SUBSTITUIÇÃO DOS MEMBROS DAS COMISSÕES

Art. 7º Os integrantes da Comissão serão designados por Portaria expedida pelo Secretário da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul e publicada no Diário Oficial do Estado, conforme a indicação dos órgãos representados.

Parágrafo único. Uma vez constituídas as Comissões, os seus membros poderão ser alterados, o que será objeto de nova Portaria, conforme o modelo do Anexo I.

Art. 8º A Comissão será presidida e secretariada por representantes indicados pela Secretaria da Saúde - SES, preferencialmente, servidores estáveis do Setor de Planejamento da Coordenadoria Regional de Saúde - CRS de que façam parte.

§1º Na impossibilidade de comparecimento do Presidente, o Secretário assumirá a função.

§2º Na impossibilidade de o Presidente assumir as suas funções junto à Comissão, deverá comunicar por escrito e formalmente ao Coordenador Regional respectivo.

§3º Na ausência concomitante do Presidente e do Secretário, o representante suplente da Secretaria Estadual da Saúde assumirá a função de Presidente e nomeará, no ato, um dos demais integrantes da Comissão para secretariar a reunião.

Art. 9º Na ausência dos titulares, os suplentes assumirão as respectivas funções.

Parágrafo único. Na impossibilidade do membro titular, bem como do respectivo suplente, assumirem as suas funções junto à Comissão, ambos deverão comunicar por escrito e formalmente ao Presidente e este cientificará o Coordenador Regional respectivo.

Art. 10. Havendo a necessidade de alterar ou substituir os integrantes das Comissões de Acompanhamento Contratual, ou mesmo de instituir nova Comissão de Acompanhamento Contratual, o Coordenador Regional da Saúde designará provisoriamente os titulares e suplentes até a publicação da Portaria no Diário Oficial do Estado.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

CAPÍTULO IV
DA COMPETÊNCIA DAS COMISSÕES

Art. 11. Compete à Comissão de Acompanhamento Contratual, além do monitoramento e a avaliação das ações e serviços por meio das metas e indicadores de saúde pactuados e constantes no Documento Descritivo que é parte integrante do contrato, as seguintes atribuições:

I - acompanhar e monitorar mensalmente o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, bem como físicas e financeiras;

II - verificar os resultados obtidos e monitorar o cumprimento das metas e dos indicadores pactuados no Documento Descritivo;

III - atribuir pontuação ao desempenho da instituição para cada uma das metas e indicadores pactuados;

IV - comunicar o desempenho obtido pela instituição avaliada por meio de Relatório Padrão, conforme o modelo contido no Manual das Comissões de Acompanhamento dos Contratos Hospitalares publicado no site da Secretaria da Saúde - SES, a ser alimentado no sistema de acompanhamento e monitoramento adotado pela SES;

V - propor alterações ao Documento Descritivo sempre que julgar necessário, devendo submetê-las à deliberação da Direção do Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE da Secretaria Estadual da Saúde;

VI - realizar reuniões periódicas, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde e divulgado no Manual das Comissões, para discussão e deliberação sobre as questões referentes à política de avaliação, em conformidade com o presente Regimento;

VII - zelar pelo bom e fiel cumprimento das cláusulas estabelecidas no contrato e pelas metas contidas no Documento Descritivo e demais documentos que integrarem o processo administrativo em que tramitou o contrato;

VIII - fiscalizar a execução do contrato, com a prerrogativa de orientar e administrar os atos cujos desvios tenham ocasionado ou possam vir a ocasionar prejuízos aos objetivos e metas estabelecidos;

IX - notificar o contratado acerca das irregularidades contratuais apresentadas, para que se manifeste, no prazo de 15 (quinze) dias úteis a contar do recebimento notificação, perante a Comissão, preservando os princípios do contraditório e da ampla defesa;

X - prestar informações com relação ao acompanhamento dos contratos e responder questionamentos do Departamento de Gestão da Atenção Especializada - DGAE sempre que solicitado para



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

embasamento às respostas do Poder Judiciário, bem como dos órgãos de fiscalização;

XI - emitir parecer sobre projetos de investimentos, aquisições de materiais ou reformas; e

XII - avaliar a aplicação dos incentivos estaduais alocados pelo ASSISTIR – Programa de Incentivos Hospitalares, por meio do Relatório padrão constante no Manual das Comissões de Acompanhamento dos Contratos Hospitalares publicado no site da Secretaria Estadual da Saúde - SES.

Art. 12. Compete ao Presidente da Comissão de Acompanhamento Contratual:

I - definir previamente o cronograma das reuniões e notificar os integrantes da Comissão acerca do horário e local a serem realizadas;

II - convocar reuniões extraordinárias;

III - representar a Comissão de Acompanhamento junto à Secretaria da Saúde - SES;

IV - dar ciência ao ordenador de despesas no caso de inexecução parcial ou total daquilo que consta no Documento Descritivo;

V - dar ciência ao Coordenador Regional de Saúde sobre a necessidade de substituição ou alteração dos integrantes das Comissões de Acompanhamento Contratual;

VI - exercer, sem prejuízo das competências das áreas técnicas da Secretaria da Saúde - SES, a função de fiscal técnico e administrativo do contrato; e

VII - analisar, fundamentadamente, a defesa apresentada pelo contratado, sugerindo, se for o caso, a aplicação de penalidade contratual prevista.

Parágrafo único. A sugestão de pena apresentada pelo fiscal não condiciona a decisão da autoridade.

Art. 13. Compete ao Secretário da Comissão de Acompanhamento Contratual:

I - redigir os Relatórios das reuniões e os pareceres da Comissão de Acompanhamento Contratual, zelando pelo armazenamento adequado das informações, bem como garantir que todos os presentes assinem os referidos documentos;

II - presidir as reuniões na ausência do Presidente da Comissão, assumindo suas funções, na impossibilidade de comparecimento;

III - garantir que o Relatório seja enviado dentro do prazo estabelecido e anexado ao sistema de acompanhamento e monitoramento vigente;



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

IV - exercer a função de fiscal técnico e administrativo do contrato na Secretaria da Saúde - SES; e

V - analisar, fundamentadamente, a defesa apresentada pelo contratado, sugerindo, se for o caso, a aplicação de penalidade contratual prevista.

Art. 14. Compete a todos os membros da Comissão de Acompanhamento Contratual:

I - participar das reuniões ordinárias e extraordinárias sempre que convocados;

II - comunicar ao suplente em caso de necessidade de substituição do titular nas reuniões;

III - requerer convocações para reuniões extraordinárias, por meio de ofício encaminhado ao Presidente da Comissão com a adesão de, pelo menos, um terço dos membros da Comissão;

IV - monitorar mensalmente as metas quantitativas dos contratos e analisar os resultados junto à equipe;

V - monitorar os indicadores estabelecidos nos contratos, realizando e propondo ações junto ao prestador para que possa atingir as metas; e

VI - disponibilizar, obrigatoriamente, os documentos e informações necessários para que a Comissão possa realizar as avaliações.

CAPÍTULO V DAS REUNIÕES DA COMISSÃO

Art. 15. As reuniões da Comissão de Acompanhamento dos Contratos acontecerão conforme o cronograma estabelecido no Manual das Comissões, em caráter ordinário, podendo ser convocadas em caráter extraordinário pelo Presidente ou pelo servidor da Secretaria Estadual da Saúde substituto ou, quando requerido, por um terço do total dos membros da Comissão.

Art. 16. O representante impedido de comparecer à reunião de acompanhamento contratual deverá convocar o seu suplente imediato.

§1º A instituição que não se fizer representar nas reuniões ordinárias e extraordinárias perderá os direitos a voto e interposição de recurso.

§2º Se a falta de representatividade advir do prestador de serviço hospitalar avaliado, serão considerados tão somente os



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

dados obtidos através dos bancos de dados oficiais e da análise exarada pela Comissão.

CAPÍTULO VI
DA AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS E DOS
INDICADORES DE QUALIDADE

Art. 17. Os hospitais serão avaliados pelo monitoramento das metas quantitativas e indicadores de qualidade previstos no instrumento contratual, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS e as normativas da Secretaria Estadual da Saúde e do Ministério da Saúde, objetivando:

- I - a melhoria da qualidade dos serviços prestados, com humanização e foco no usuário;
- II - a gestão participativa, com valorização profissional;
- III - a eficiência e cogestão de resultados.

Art. 18. A avaliação do desempenho da instituição hospitalar consistirá em:

- I - atribuir a pontuação para cada meta ou indicador pactuado no contrato;
- II - propor a adequação do Documento Descritivo, se necessário;
- III - avaliar a resolutividade da instituição;
- IV - avaliar a prestação de serviços na totalidade contratualizada;
- V - avaliar a observância das normas do SUS, como a Política de Atenção Hospitalar, as Diretrizes para Contratualização de hospitais no âmbito do SUS, a Política de Humanização, a Política de Regulação, entre outras, assim como a alimentação dos sistemas do SUS, como o GERINT, GERCON, sistemas de faturamento, entre outros.

§1º As deliberações quanto às avaliações serão decididas por consenso entre os integrantes da Comissão e registradas em Relatório padrão encaminhado ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE.

§2º Não havendo consenso, a Comissão fará constar no Relatório os pontos discordantes, devendo o assunto ser encaminhado à área técnica da Coordenadoria Regional de Saúde - CRS, que emitirá parecer e encaminhará ao Coordenador Regional de Saúde.

§3º A par do parecer técnico referido no parágrafo anterior, o Coordenador Regional de Saúde notificará o representante legal da



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

instituição, por escrito, para, querendo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da notificação, apresentar sua defesa, cuja data do recebimento deverá ser registrada pelos representantes da SES junto à Comissão.

§4º A defesa prevista no §3º será direcionada ao Coordenador da CRS respectiva, o qual, se entender relevante, poderá se manifestar, por escrito e fundamentadamente, sobre a divergência e encaminhará ao Diretor do Departamento de Gestão da Atenção Especializada - DGAE, que decidirá, por escrito e fundamentadamente, a controvérsia.

§5º Da decisão da Direção do DGAE prevista no §4º, será dada ciência pelo Presidente da Comissão, por escrito, aos representantes da Comissão, sendo registrada a data.

§6º Da decisão da Direção do DGAE não caberá recurso.

Art. 19. As avaliações serão realizadas com a periodicidade estipulada pelo cronograma previsto no Manual das Comissões de Acompanhamento dos Contratos Hospitalares publicado no site da SES, sendo a pontuação de desempenho atribuída mês a mês.

Parágrafo único. A avaliação realizada com a participação de integrante da Comissão de Acompanhamento designado provisoriamente pelo Coordenador Regional de Saúde não tornará nulo o ato praticado pela Comissão, que será convalidado pela publicação da Portaria de designação no Diário Oficial do Estado.

Art. 20. A avaliação será registrada em Relatório padrão, conforme o modelo constante no Manual das Comissões de Acompanhamento dos Contratos Hospitalares publicado no site da SES, e corresponderá ao período das competências avaliadas, devendo ser remetida até 15 (quinze) dias corridos após a última reunião no sistema de informação das metas das Comissões de Acompanhamento - CAC.

Art. 21. A operacionalização da avaliação emitida pelas Comissões de Acompanhamento Contratual deverá ser baseada nas orientações do Manual das Comissões de Acompanhamento dos Contratos Hospitalares publicado no site da SES (www.ses.rs.gov.br).

CAPÍTULO VII

DOS CRITÉRIOS PARA O PARCELAMENTO DO DESCONTO PELO NÃO CUMPRIMENTO DE METAS

Art. 22. É autorizado o parcelamento do desconto pelo não cumprimento das metas contratuais pelos prestadores de serviços



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

hospitalares contratualizados com o Estado nas modalidades Valor Global e Hospital de Pequeno Porte -HPP, com base nos parâmetros previstos nesta Portaria.

Art. 23. O recebimento de valores pré-fixados pela prestação de serviços hospitalares ao Sistema Único de Saúde é condicionado ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, conforme previsto no Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017, que, não sendo atendidas, ensejam o desconto de valores em pagamentos futuros.

Parágrafo único. O pagamento pré-fixado do valor do contrato é composto pelos recursos do MAC – média complexidade hospitalar e ambulatorial e pelos incentivos federais.

Art. 24. A avaliação do cumprimento das metas qualitativas reflete em 40% (quarenta por cento) do valor pré-fixado do contrato (MAC - média complexidade e incentivos federais).

Art. 25. A avaliação do cumprimento das metas quantitativas reflete em 60% (sessenta por cento) do valor pré-fixado do contrato (MAC - média complexidade e incentivos federais).

§1º A avaliação anual das metas quantitativas é realizada com base nos quantitativos de serviços prestados relativos aos componentes pré-fixados dos blocos ambulatorial e hospitalar, avaliados separadamente.

§2º A apuração é realizada mediante somatório dos quantitativos mensais de janeiro a dezembro, da produção do prestador constatada pela Comissão de Acompanhamento relativa aos blocos hospitalar e ambulatorial, separadamente, com base na meta atingida referente ao ano de avaliação.

§3º Em caso de alteração contratual realizada no mês da avaliação que impacte nas metas, a apuração do cumprimento das metas observará a proporcionalidade, considerando os dias de vigência da meta anterior e de vigência da nova meta estipulada.

§4º O prestador será avaliado com base na produção em MAC - Média Complexidade hospitalar e ambulatorial aprovada no sistema DATASUS, separadamente.

§5º A análise dos quantitativos registrados e aprovados no sistema não dispensa a avaliação do atendimento dos demais itens do contrato.

§6º A avaliação das metas pelas Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC considerará o período de janeiro a dezembro, possibilitando a compensação da produção entre os períodos de maior ou menor atendimento.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

§7º Em caso de troca de gestão do hospital contratualizado ao longo do período de avaliação previsto pelo §6º, para fins de avaliação do cumprimento de metas, será considerado somente o período de vigência do contrato com o gestor.

§8º O relatório final da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC com a avaliação anual do cumprimento das metas será preenchido em março, observando-se o rito da Portaria SES nº 378/2022, para que sejam assegurados ao prestador os direitos à ampla defesa e ao contraditório.

Art. 26. Caso o prestador não tenha atingido as metas estipuladas no contrato no período de apuração anual e a meta alcançada seja inferior a 90% (noventa por cento), será gerado o desconto pelo não cumprimento de metas, a ser aplicado na competência de maio do ano subsequente ao da avaliação.

Art. 27. Apurado o montante total que deverá ser retido do prestador pelo não cumprimento das metas, se o total a ser descontado ultrapassar 10% (dez por cento) do valor mensal do componente pré-fixado do contrato (MAC - média complexidade e incentivos federais), o desconto será parcelado em até 12 (doze) vezes, observando-se que o valor da parcela não poderá ser inferior a 5% (cinco por cento) do valor mensal do componente MAC pré-fixado do contrato.

Art. 28. O cálculo da quantidade de parcelas será feito conforme tabela constante no Anexo II desta Portaria.

§1º Em caso de números decimais, o resultado do cálculo será arredondado para o número inteiro imediatamente anterior.

§2º Caso o resultado seja superior a 12 (doze), o valor total do desconto será dividido em 12 (doze) parcelas.

Art. 29. Efetuado o parcelamento nos termos do artigo 27 deste ato, o desconto por não cumprimento de metas quantitativas e qualitativas será deduzido até o limite máximo de 30% (trinta por cento) do valor do pagamento mensal do componente pré-fixado do contrato (MAC - média complexidade e incentivos federais).

§1º Caso o total do desconto devido supere 30% (trinta por cento) do valor mensal atribuído ao componente pré-fixado do contrato (MAC - média complexidade e incentivos federais), o restante do desconto incidirá sobre o valor dos incentivos estaduais, também até o limite de 30% deste recurso.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

§2º Caso o valor do desconto exceda os 30% (trinta por cento) do valor mensal do componente pré-fixado do contrato (MAC - média complexidade e incentivos federais) e também ultrapasse 30% (trinta por cento) do valor dos incentivos estaduais, o desconto excedente será abatido dos valores recebidos pelo hospital a título de emendas parlamentares estaduais e/ou federais.

Art. 30. Não havendo renovação contratual da relação entre o Estado e a entidade, relativamente àquela específica unidade de saúde, deverá ser efetuada a avaliação das metas até a data da rescisão do contrato, abatendo-se o valor integral do desconto devido dos créditos do prestador.

Art. 31. No caso de rescisão do contrato sem que o parcelamento tenha sido concluído, o pagamento integral das parcelas restantes será abatido dos créditos remanescentes do prestador no momento da rescisão, exceto no caso de renovação da relação entre Estado e instituição contratada, desde que tal pactuação se refira à mesma unidade hospitalar, hipótese em que poderá ser convencionado que as parcelas remanescentes serão abatidas do novo contrato.

TÍTULO II DOS FISCAIS E DO GESTOR DO CONTRATO

CAPÍTULO I DOS FISCAIS DO CONTRATO

Art. 32. Os servidores designados pela Secretaria Estadual da Saúde para Presidência e secretariado da Comissão de Acompanhamento Contratual exercerão as funções de fiscais técnicos e administrativos do contrato na SES, independente de nova designação, competindo-lhes:

- I - zelar pelo bom e fiel cumprimento do contrato;
- II - notificar o contratado acerca da infração das obrigações contratuais;
- III - instaurar processo administrativo para apuração de irregularidade no cumprimento do contrato;
- IV - registrar, em meio apropriado, as ocorrências relacionadas à execução do contrato, adotando as providências necessárias à regularização das faltas ou falhas que não caracterizem irregularidade no cumprimento do contrato, dando ciência ao prestador contratado para correção;
- V - informar o gestor do contrato sobre as intercorrências relacionadas ao cumprimento do contrato, que possam



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

comprometer a sua execução ou dar margem à alteração do contrato;

VI - prestar informações com relação ao acompanhamento dos contratos e responder questionamentos do Poder Judiciário, bem como dos órgãos de fiscalização e controle quando solicitado pela SES;

VII - emitir notificações para a correção de rotinas ou de qualquer inexatidão ou irregularidade constatada, com a definição de prazo para a correção.

Parágrafo único. Os atos de competência do fiscal de contrato poderão ser realizados por apenas um dos servidores designados pela Secretaria da Saúde para a função.

CAPÍTULO II
DO GESTOR DO CONTRATO

Art. 33. A Direção do Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE exercerá as funções de gestor dos contratos de prestação de serviços hospitalares na SES, competindo-lhe:

I - controlar e realizar a gestão de processos de habilitação de prestadores, de credenciamento, de contratualização, de processamento, de controle de tetos assistenciais, de monitoramento e de avaliação;

II - zelar pelo bom e fiel cumprimento do contrato;

III - instaurar processo administrativo para apuração de irregularidade no cumprimento do contrato, notificando o contratado para que se manifeste, no prazo de 15 (quinze) dias úteis a contar do recebimento da notificação;

IV - coordenar a rotina de acompanhamento e de fiscalização do contrato;

V - acompanhar a manutenção das condições de habilitação do contratado e encaminhar os processos de pagamento;

VI - prestar apoio técnico aos fiscais dos contratos na SES, aos representantes da SES na Comissão de Acompanhamento Contratual e à Coordenadoria Regional de Saúde, com relação ao acompanhamento dos contratos;

VII - julgar as defesas apresentadas nos casos de divergência entre os membros da Comissão de Acompanhamento Contratual e nos processos de apuração de irregularidade no cumprimento do contrato;

VIII - receber e encaminhar os recursos interpostos contra as suas decisões ao julgamento pelo Secretário da Saúde;

IX - adotar as providências necessárias para aplicação das penalidades decorrentes do descumprimento do contrato;



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

X - prestar informações com relação ao acompanhamento dos contratos e responder questionamentos do Poder Judiciário, bem como dos órgãos de fiscalização e controle;

XI - realizar o registro e controle de todas as designações e alterações realizadas, referentes às Comissões de Acompanhamento Contratual.

TÍTULO III
DAS IRREGULARIDADES NO CUMPRIMENTO DO CONTRATO

CAPÍTULO I
DO PROCESSO DE APURAÇÃO DE IRREGULARIDADES

Art. 34. O descumprimento total ou parcial das responsabilidades assumidas no contrato ensejará a instauração de processo de apuração de irregularidade para aplicação de sanções administrativas ao contratado.

Art. 35. O monitoramento e a fiscalização contratual serão realizados:

- I - pelos fiscais do contrato;
- II - pela Comissão de Acompanhamento do Contrato – CAC;
- III - pela Coordenadoria Regional de Saúde - CRS; e
- IV - pelos departamentos técnicos da Secretaria Estadual da Saúde - SES.

Art. 36. Em caso de possível descumprimento contratual, o contratado será oficiado por qualquer dos responsáveis indicados no art. 35, para demonstrar a correção das irregularidades, sob pena de instauração do processo administrativo de apuração de irregularidade contratual.

Art. 37. Sendo verificada pelo oficiante a persistência da irregularidade, a seguinte documentação deverá ser encaminhada aos fiscais do contrato para instauração do processo administrativo de apuração de irregularidade contratual, conforme as orientações da Nota Técnica DGAE nº 07/2023:

- I - cópia dos ofícios encaminhados, nos termos do art. 36, e das respostas do prestador;
- II - cópia do contrato e das respectivas alterações; e



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

III - cópias dos demais documentos que fundamentem a suposta irregularidade.

Art. 38. O processo de apuração de irregularidade contratual inicia com a notificação do contratado por fiscal do contrato, para apresentação de defesa escrita, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, conforme o modelo do Anexo III.

§1º Excepcionalmente, a critério do gestor do contrato, a instauração do processo administrativo de apuração de irregularidade contratual e a notificação do contratado poderão ser realizadas:

I - pela Coordenadoria Regional de Saúde - CRS; ou

II - pelo Departamento de Gestão da Atenção

Especializada - DGAE.

§2º O fiscal ou a Coordenadoria Regional de Saúde deverão encaminhar cópia da notificação realizada à Divisão de Monitoramento do Departamento de Gestão da Atenção Especializada para registro e acompanhamento pelo gestor do contrato.

§3º O Departamento de Gestão da Atenção Especializada deverá encaminhar cópia da notificação realizada à Coordenadoria Regional de Saúde, para ciência da Coordenação Regional e dos fiscais do contrato.

§4º Deverá ser assegurado acesso aos autos do processo de apuração ao contratado, quando solicitado, podendo ser encaminhada cópia digitalizada a endereço eletrônico indicado.

§5º Caso ocorram novas irregularidades relacionadas ao processo em andamento, poderão ser apuradas no mesmo feito, emitindo-se nova notificação ao contratado para apresentação de defesa quanto aos novos fatos constatados.

Art. 39. As notificações do contratado serão realizadas por meio eletrônico, via postal com aviso de recebimento, ou por qualquer outro meio que assegure a certeza da ciência do contratado, de modo que eventuais prazos delas decorrentes serão contados a partir da data da sua cientificação.

§1º Poderão ser utilizados os endereços eletrônicos informados pelo contratado para comunicações com a Secretaria da Saúde ou utilizados para fins de encaminhamentos das documentações do contrato, ou e-mail institucional informado no sítio eletrônico do hospital.

§2º Será válida a notificação realizada à pessoa com poderes de gerência ou de administração ou, ainda, funcionário responsável pelo recebimento de correspondências.

§3º O comparecimento espontâneo do contratado suprirá eventual falta ou irregularidade da notificação.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 40. O servidor da SES que receber a defesa deverá atestar o seu recebimento, fazendo constar a sua identificação legível, preferencialmente mediante carimbo, e a data, a fim de que se possa aferir a tempestividade da entrega.

Art. 41. O fiscal do contrato analisará a defesa, apresentando manifestação sobre as condutas imputadas e os argumentos trazidos pelo contratado e declarando se houve ou não a correção das irregularidades.

Parágrafo único. Havendo necessidade, o fiscal poderá encaminhar o caso para parecer da área técnica.

Art. 42. Após a análise do fiscal, o processo será remetido para decisão da Direção do Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE.

§1º Caso a Direção do Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE entenda que os elementos do processo sejam suficientes para fundamentar a decisão, a falta da manifestação do fiscal prevista pelo art. 41 não ensejará a nulidade do feito.

§2º Havendo necessidade de subsídios para a decisão, a Direção do Departamento de Gestão da Atenção Especializada - DGAE poderá encaminhar o caso para parecer de área técnica ou devolvê-lo à Coordenadoria Regional de Saúde para diligências ou informações.

Art. 43. Decorrido o prazo de 15 (quinze) dias úteis sem a apresentação de defesa, o processo seguirá o rito dos artigos 41 e 42, excluída a análise da defesa pelo fiscal.

Art. 44. A decisão da Direção do DGAE analisará os argumentos apresentados pela defesa e demais documentos do processo, devendo indicar os fatos e fundamentos jurídicos de eventual sanção aplicada, de forma clara e congruente.

Parágrafo único. A motivação pode consistir em declaração de concordância com a manifestação do fiscal ou parecer de área técnica, que, nesse caso, serão parte integrante da decisão.

Art. 45. Da decisão da Direção do Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE pela não aplicação de penalidade ou aplicação da sanção de advertência não caberá recurso, devendo ser notificado o contratado, conforme o modelo do Anexo IV, com cópia da decisão apensada.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 46. Sendo a decisão da Direção do Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE pela aplicação das penas de multa, suspensão temporária dos serviços objetos da infração e do respectivo pagamento, desconto e/ou suspensão dos valores dos incentivos estaduais, desabilitação do tipo de serviço, ou suspensão definitiva dos serviços objeto da infração e do respectivo pagamento (art. 50, II, III, IV e V), o contratado será notificado acerca da decisão da Direção do DGAE, conforme o modelo do Anexo IV, para, querendo, apresentar recurso administrativo dirigido à Direção do DGAE, no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da data do recebimento da notificação.

§1º Cópia da decisão da Direção do DGAE e de eventuais documentos acolhidos como partes integrantes da decisão deverão constar como anexos à notificação.

§ 2º Encerrado o prazo de 10 (dez) dias úteis sem a apresentação de recurso pelo contratado, o Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE certificará o decurso do prazo sem a apresentação do recurso no processo administrativo, dando prosseguimento à aplicação de penalidade, mediante notificação do prestador.

§3º A data do recebimento do recurso deverá ser registrada, a fim de que se possa aferir a sua tempestividade, devendo o comprovante ser anexado ao processo.

§4º A Direção do Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE poderá reconsiderar sua decisão, ou encaminhar o feito ao Secretário da Saúde para julgamento do recurso.

Art. 47. Realizado o julgamento do recurso pelo Secretário da Saúde, nos termos do art. 46, § 4º, o processo retornará ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE, que notificará o prestador acerca da decisão, da qual não caberá recurso, dando prosseguimento à aplicação da penalidade, se for o caso.

Art. 48. Concluindo a decisão da Direção do Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE pela gravidade das condutas e possível aplicação das penas de impedimento de licitar e contratar ou declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública (art. 50, VI e VII), será instaurado processo de responsabilização, em processo eletrônico próprio, a ser conduzido por comissão composta de 2 (dois) ou mais servidores estáveis.

§1º A instauração do processo de responsabilização para imposição de sanção mais severa não obsta o prosseguimento do processo de apuração de irregularidade com relação à aplicação das penas multa, suspensão temporária dos serviços objeto da infração e do respectivo



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

pagamento, desconto e/ou suspensão dos valores dos incentivos estaduais, desabilitação do tipo de serviço, ou suspensão definitiva dos serviços objeto da infração e do respectivo pagamento (art. 50, II, III, IV e V), que poderão ser cumuladas com as sanções previstas no *caput*.

§2º No processo de responsabilização, a comissão avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o contratado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

§3º Na hipótese de deferimento de pedido de produção de novas provas ou de juntada de provas julgadas indispensáveis pela comissão, o contratado poderá apresentar alegações finais no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

§4º Serão indeferidas pela comissão, mediante decisão fundamentada, provas ilícitas, impertinentes, desnecessárias, protelatórias ou intempestivas.

§5º Concluída a instrução probatória, os autos serão encaminhados para manifestação jurídica da Procuradoria Setorial junto à Secretaria da Saúde, seguindo para o julgamento pelo Secretário da Saúde, que, não acolhendo o relatório da comissão, poderá fundamentar a decisão nas provas produzidas.

Art. 49. A instauração do processo para apuração de irregularidade e do processo de responsabilização não elide a possibilidade de instauração de processo de auditoria dos serviços pelo Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde – DEASUS.

CAPÍTULO II

DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Art. 50. O descumprimento das obrigações contratuais, sem prejuízo da aplicação das demais penalidades administrativas previstas em lei e em outros atos normativos, poderá dar ensejo à aplicação das seguintes penalidades:

I - advertência;
II - multa/dia;
III - suspensão temporária dos serviços objetos da infração e do respectivo pagamento;

IV - desconto e/ou suspensão dos valores dos incentivos estaduais, desabilitação do tipo de serviço, conforme o disposto na Portaria SES nº 537/2021 e suas atualizações ou substituições.

V - suspensão definitiva dos serviços objeto da infração e do respectivo pagamento;



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

VI - impedimento de licitar e contratar;

VII - declaração de inidoneidade.

§1º A aplicação das penalidades deverá obedecer a ordem crescente dos incisos I ao VII, conforme a gravidade das irregularidades.

§2º A sanção prevista pelo inciso II poderá ser cumulada com as demais penalidades.

§3º A reincidência do prestador na mesma irregularidade ensejará o agravamento da pena.

Art. 51. A sanção de advertência será aplicada exclusivamente nos casos de inexecução parcial do contrato, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, devendo ser notificada ao prestador por escrito.

Art. 52. A multa/dia poderá ser aplicada em qualquer irregularidade e corresponderá a 1/60 (um sessenta avos) do valor contratado do bloco ambulatorial e hospitalar no componente MAC - Média complexidade, podendo ser impostos até 20 (vinte) dias multa.

Art. 53. No caso de execução de pena de multa, os valores serão deduzidos do pagamento do componente MAC, preferencialmente no mês subsequente à notificação do contratado da decisão da secretária da saúde, devendo ser comprovada a retenção dos valores nos autos do processo de apuração de irregularidade.

Art. 54. A suspensão temporária das internações e do respectivo pagamento será determinada para que o contratado corrija omissão ou irregularidade específica, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, podendo ser convertida em suspensão definitiva dos serviços objeto da infração e do respectivo pagamento.

Art. 55. A penalidade de desconto e/ou suspensão dos valores dos incentivos estaduais ou desabilitação do tipo de serviço será aplicada conforme o disposto na Portaria SES nº 537/2021 e suas atualizações ou substituições, bem como o disposto no Decreto nº 56.015/2021, que instituiu o ASSISTIR – Programa de Incentivos Hospitalares.

Parágrafo único. Regularizado o serviço, não haverá pagamento retroativo referente ao período correspondente às sanções.

Art. 56. A sanção de impedimento para licitar e contratar poderá ser aplicada quando o contratado der causa à inexecução parcial ou total do contrato, que cause grave dano à Administração, ao



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública estadual, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

Art. 57. A declaração de inidoneidade poderá ser aplicada às seguintes infrações, quando justificada a imposição de penalidade mais grave do que o impedimento de licitar e contratar, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública de todos os entes federados, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos:

I - dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

II - dar causa à inexecução total do contrato;

III - apresentar declaração falsa durante a execução do contrato;

IV - praticar ato fraudulento na execução do contrato;

V - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

VI - praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

Art. 58. No caso de aplicação das penas de impedimento de contratar e licitar com a Administração Pública e declaração de inidoneidade, deverão, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, ser informados e mantidos atualizados os dados relativos às sanções aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS), no Cadastro Estadual de Empresas Punidas (CEEP), criado pela Lei nº 15.228/2018 e regulamentado pelo Decreto nº 55.631/2020, no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP) e no Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar – CFIL/RS.

Art. 59. As sanções serão aplicadas após a decisão final do processo instaurado para apuração da irregularidade, considerando os seguintes parâmetros:

I - a natureza e a gravidade da infração cometida;

II - as peculiaridades do caso concreto;

III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;

V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Parágrafo único. São circunstâncias que poderão atenuar ou agravar a pena:

- I** - a vantagem auferida ou pretendida pelo infrator;
- II** - a reincidência;
- III** - o grau do dano;
- IV** - a cooperação do infrator;
- V** - a adoção reiterada e demonstrada de mecanismos e procedimentos internos capazes de minimizar o dano;
- VI** - a pronta adoção de medidas corretivas.

Art. 60. Eventuais conflitos relativos à aplicação das penalidades por descumprimento do contrato poderão ser encaminhados ao Comitê de Prevenção e Solução de Disputas instituído pelo Decreto nº 15.812, de 17 de março de 2022.

CAPÍTULO III
DO PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO DOS INCREMENTOS
TEMPORÁRIOS DE CUSTEIO

Art. 61. A avaliação da execução dos recursos financeiros oriundos de incrementos temporários de custeio será realizada pelo Departamento de Gestão da Atenção Especializada - DGAE, com auxílio das Coordenadorias Regionais de Saúde - CRS, de acordo com as condições estabelecidas nas normativas do Ministério da Saúde e desta Secretaria Estadual da Saúde, nas leis orçamentárias e no Plano Operativo das Emendas Parlamentares, quando for o caso.

Art. 62. A aplicação dos recursos oriundos de emendas parlamentares, conforme o disposto pelo art. 166-A da Constituição da República, deverá observar o objeto e as especificidades nelas definidos, em prol do Sistema Único de Saúde.

Art. 63. Para o incremento temporário de custeio do teto da média e alta complexidade – emendas parlamentares federais – e para o custeio de serviços de média e alta complexidade – emendas parlamentares estaduais, ambos com plano operativo, salvo previsão expressa em ato normativo próprio, deverão ser respeitados os seguintes parâmetros:

I – os recursos deverão ser executados até o último dia do exercício financeiro (31 de dezembro) subsequente ao exercício do respectivo recebimento;

II – o contratado deverá prestar contas da aplicação dos recursos em até 90 (noventa) dias corridos após o término do prazo de



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

execução; e

III – a prestação de contas deverá ser encaminhada em processo administrativo eletrônico (PROA) único por exercício financeiro, instruído com os documentos definidos na Nota Técnica DGAE/SES nº 17/2023 (ou suas substituições), com ênfase nos registros dos dados nos sistemas de informação oficiais do SUS.

Art. 64. Para os incrementos temporários de custeio excepcionais e/ou extraordinários da Atenção Especializada sem plano operativo, salvo previsão expressa em ato normativo próprio, deverão ser respeitados os seguintes parâmetros:

I – os recursos deverão ser executados no prazo de 1 (um) ano, a contar do respectivo recebimento;

II – o contratado deverá prestar contas da aplicação dos recursos na reunião da Comissão de Acompanhamento do Contrato - CAC do trimestre em que finalizada a execução do recurso, ou na reunião imediatamente posterior; e

III – a prestação de contas dar-se-á mediante Formulário Simplificado da Execução da Receita e Despesa a ser entregue na reunião da CAC, ou através de documento ou sistema que venha a substituí-lo, conforme orientação do Departamento de Gestão da Atenção Especializada - DGAE.

Art. 65. Encerrado o prazo de execução, o contratado deverá prestar contas e devolver os valores não executados.

Art. 66. Não sendo apresentada a prestação de contas e/ou devolvidos os valores não executados nos termos previstos nos arts. 63, 64 e 65, o contratado será notificado para prestar contas no prazo de 15 (quinze) dias corridos.

Art. 67. Não sendo apresentada a prestação de contas no prazo previsto pelo art. 66, será emitida nova notificação ao contratado para devolução do valor devido no prazo de 15 (quinze) dias corridos, sob pena de retenção no pagamento do contrato de prestação de serviços hospitalares.

Parágrafo único. Poderá ser autorizado o parcelamento da retenção dos valores no pagamento do contrato, nos mesmos moldes previstos pelos arts. 27, 28 e 29, computando-se, para fins de apuração do impacto do desconto sobre o valor do contrato, a soma de todos os valores a serem descontados.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 68. Não havendo renovação contratual da relação entre o estado e a entidade hospitalar, relativamente àquela específica unidade de saúde, deverá ser efetuada a avaliação da execução dos recursos decorrentes de incremento temporário de custeio, abatendo-se eventual saldo não executado dos créditos do prestador.

Art. 69. No caso de rescisão do contrato sem que eventual parcelamento dos recursos não executados tenha sido concluído, o valor integral das parcelas restantes será abatido dos créditos remanescentes do prestador no momento da rescisão, exceto no caso de renovação da relação entre o estado e a entidade contratada, desde que tal pactuação se refira à mesma unidade hospitalar, hipótese em que poderá ser convencionado que as parcelas remanescentes serão abatidas do novo contrato.

TÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 70. Para solução dos casos omissos aplicam-se as disposições da Instrução Normativa CAGE nº 03/2023, da Lei estadual nº 15.612/2021, da Lei federal nº 8.666/1993 ou da Lei federal nº 14.133/2021, a depender do embasamento legal da contratação, e da Portaria SES nº 537/2021 ou substituições, no que couberem.

Art. 71. A contagem dos prazos considerará os dias úteis, quando não houver expressa disposição em contrário.

Art. 72. Os processos de apuração de irregularidade instaurados antes da entrada em vigor desta Portaria e em andamento respeitarão as seguintes regras de transição:

I - em se tratando de irregularidade decorrente de contrato celebrado com base na Lei nº 8.666/1993, o processo continuará pelo rito da Portaria SES nº 378/2022;

II - em se tratando de irregularidade decorrente de contrato celebrado com base na Lei nº 14.133/2021, o processo seguirá o rito da presente Portaria.

Art. 73. Ficam revogadas as Portarias SES/RS nº 378/2022 e nº 749/2023.

Art. 74. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

DOS ANEXOS



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Membros da CAC Anexo I: Minuta de Portaria de Designação de

Anexo II: Cálculo do Número de Parcelas

Anexo III: Notificação de Irregularidade

Anexo IV: Notificação da decisão sem aplicação de
pena ou com aplicação de advertência

Anexo V: Notificação da decisão com aplicação de
pena diversa de advertência

Anexo VI: Notificação da Decisão Final - Secretária

Porto Alegre, 05 de novembro de 2024.

ARITA BERGMANN,
Secretária da Saúde.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO I – PORTARIA SES Nº 699/2024
MINUTA DE PORTARIA DE DESIGNAÇÃO DE MEMBROS DA CAC

PORTARIA SES Nº XXX/20XX

Designa os integrantes das Comissões de Acompanhamento dos Contratos dos hospitais no âmbito da XXª Coordenadoria Regional de Saúde - CRS. (PROA nº XX/XXXXX-XXXX-XX)

A SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso de suas atribuições, conforme o disposto no art. 90, III, da Constituição do Estado do Rio Grande do Sul, e considerando:

- o §2º, do art. 32, da Seção IV, do Anexo 2 do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação nº 02, de setembro de 2017, que estabelece que a composição da Comissão de Acompanhamento dos Contratos será objeto de publicação no Diário Oficial do ente federativo;

- a Portaria SES nº 699, publicada em 08 de novembro de 2024, que institui o Regimento das Comissões de Acompanhamento dos Contratos, estabelece as regras para a fiscalização dos contratos de prestação de serviços hospitalares celebrados pela gestão estadual do SUS e apuração de irregularidades contratuais;

RESOLVE:

Art. 1º Designar os integrantes das Comissões de Acompanhamento dos Contratos dos hospitais no âmbito da XXª Coordenadoria Regional de Saúde - CRS, conforme o Anexo Único desta Portaria.

Art. 2º Os servidores designados pela Secretaria Estadual de Saúde como Presidente e Secretário das Comissões de Acompanhamento dos Contratos exercerão as funções de Fiscal Técnico e Administrativo do Contrato na SES, nos termos do disposto pela Portaria SES nº 699/2024.

Art. 3º Fica revogada a Portaria SES/RS nº xxx/20xx, que designa os integrantes das Comissões de Acompanhamento dos Contratos dos hospitais no âmbito da XXª Coordenadoria Regional de Saúde.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, XX de XX de 20xx

ARITA BERGMAN,
Secretária da Saúde.

ANEXO DA PORTARIA Nº XXX/XXXX

MACRORREGIÃO XXXXXXXXX– XXª CRS			
PRESTADOR	Município	CNPJ	
XXXXXXXX	XXXXXXX	XXXXX/XXXX-XX	
COMISSÃO	NOME	CPF	ID
1º Representante da SES/CRS - Presidente			
2º Representante da SES/CRS - Secretário			
Suplente Representante da SES/CRS			
Representante do Prestador			
Suplente do Prestador			



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Representante do Município Sede			
Suplente do Município Sede			
Representante do COSEMS			
Suplente do COSEMS			
Representante do CMS			
Suplente do CMS			
PRESTADOR	Município	CNPJ	
XXXXXX	XXXXXX	XXXXXX/XXXX-XX	
COMISSÃO	NOME	CPF	ID
1º Representante da SES/CRS - Presidente			
2º Representante da SES/CRS - Secretário			
Suplente Representante da SES/CRS			
Representante do Prestador			
Suplente do Prestador			
Representante do Município Sede			
Suplente do Município Sede			
Representante do COSEMS			
Suplente do COSEMS			
Representante do CMS			
Suplente do CMS			

ANEXO II - PORTARIA SES N° 699/2024
CÁLCULO DO NÚMERO DE PARCELAS DO DESCONTO PELO NÃO CUMPRIMENTO DE METAS

Quantidade de parcelas = VALOR TOTAL DO DESCONTO / 5% DO VALOR DO COMPONENTE PRÉ
FIXADO MENSAL

ANEXO III - PORTARIA SES N° 699/2024
NOTIFICAÇÃO DE IRREGULARIDADE

Ofício XXXXX nº XXXX/20XX

Porto Alegre, XX de XXXXXX de 20XX.

Senhor
XXXXXX
Diretor Administrativo
Hospital XXXXXX
XXXXXXX/RS

C/Cópia: XXª Coordenadoria Regional de Saúde – CRS; Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE; Secretaria Municipal de Saúde de XXXX .



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Assunto: 1ª Notificação de irregularidade no cumprimento do Contrato nº XXXXX pelo Hospital XXXXX.

Prezado Senhor,

Ao cumprimentá-lo, cordialmente, informa-se acerca das possíveis irregularidades constatadas pela Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul no cumprimento do Contrato nº XX/2024, celebrado com o Hospital XXX para execução de serviços hospitalares e ambulatoriais no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

De acordo com os fatos registrados no processo administrativo eletrônico PROA nº xx/xxxx-xxxx-xx, (descrição dos fatos da irregularidade de forma pormenorizada).

As supostas irregularidades podem configurar afronta aos itens XX, XX e XX da Cláusula XXXX do Contrato nº XXXX/20xx.

Diante do exposto, notifica-se o Hospital xxxxx, CNES xxxxx, para apresentação de defesa formal junto à XXª Coordenadoria Regional de Saúde - CRS (endereço), dirigida aos fiscais do contrato, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, nos termos do art. 38 da Portaria SES nº XXX/2024.

Atenciosamente,

Assinatura do Notificante***

***Fiscal do Contrato/ Comissão de Acompanhamento/ Coordenador Regional de Saúde ou Diretor de área técnica da SES

ANEXO IV – PORTARIA SES Nº 699/2024

NOTIFICAÇÃO DA DECISÃO (sem aplicação de pena ou com aplicação de advertência)

Ofício DGAE/SES nº XXX/20XX

Porto Alegre, XX de XX de 20XX.

Senhor
XXXXXX
Diretor Administrativo
Hospital XXXXXX
XXXXXXXX/RS

C/cópia: XXª Coordenadoria Regional de Saúde – CRS; Secretaria Municipal de Saúde de XXXX.

Assunto: Notificação da decisão da Direção do DGAE no processo de irregularidade nº XXXXXXXX.

Prezado Senhor,

Ao cumprimentá-lo, cordialmente, encaminha-se a anexa cópia da decisão proferida no processo de apuração de irregularidades constatadas pela Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul no cumprimento do Contrato nº XX/2024, celebrado com o Hospital XXX para execução de serviços hospitalares e ambulatoriais no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Atenciosamente,



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Direção
Departamento de Gestão da Atenção Especializada

***Anexar cópia da decisão da Direção do DGAE.

ANEXO V – PORTARIA SES Nº699/2024

NOTIFICAÇÃO DA DECISÃO (com aplicação de pena diversa de advertência)

Ofício DGAE/SES nº XXX/20XX

Porto Alegre, XX de XX de 20XX.

Senhor
XXXXXX
Diretor Administrativo
Hospital XXXXXX
XXXXXXX/RS

C/cópia: XXª Coordenadoria Regional de Saúde – CRS; Secretaria Municipal de Saúde de XXXX.

Assunto: Notificação da decisão da Direção do DGAE no processo de irregularidade nº XXXXXXXX.

Prezado Senhor,

Ao cumprimentá-lo, cordialmente, encaminha-se a anexa cópia da decisão proferida no processo de apuração de irregularidades constatadas pela Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul no cumprimento do Contrato nº XX/2024, celebrado com o Hospital XXX para execução de serviços hospitalares e ambulatoriais no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Diante da aplicação de sanção por violação ao item XX da Cláusula XXX, notifica-se o prestador para apresentação de recurso dirigido à Direção do DGAE, no prazo de 10 (dez) dias úteis, nos termos do art. XX da Portaria SES nº XXX/2024.

Registra-se que a não interposição de recurso no prazo informado tornará definitiva a penalidade aplicada e que a aplicação da sanção não desobriga o contratado do compromisso assumido e não cumprido.

Atenciosamente,

Direção
Departamento de Gestão da Atenção Especializada

***Anexar cópia da decisão da Direção do DGAE.

ANEXO VI – PORTARIA SES Nº 699/2024

Notificação da decisão final do processo de irregularidade

Ofício nº XXXX/20XX

Porto Alegre, XX de XXXXXX de 20XX.



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

Senhor
XXXXXX
Diretor Administrativo
Hospital XXXXXX
XXXXXXXX/RS

C/Cópia: XXª Coordenadoria Regional de Saúde – CRS; Gestão da Atenção Especializada – DGAE;
Secretaria Municipal de Saúde de XXXX.

Assunto: Notificação da Decisão Final - Irregularidade no cumprimento do Contrato nº XXX/20XX.

Prezado Senhor,

Ao cumprimentá-lo, cordialmente, encaminha-se a anexa cópia da decisão final proferida no processo de apuração de irregularidades constatadas pela Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul no cumprimento do Contrato nº XX/2024, celebrado com o Hospital XXX para execução de serviços hospitalares e ambulatoriais no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Atenciosamente,

Direção
Departamento de Gestão da Atenção Especializada

***Anexar cópia da decisão do Secretário da Saúde.