



CONVÊNIO DE ADESÃO AO SUS Nº. 03/2014

106

Convênio de assistência à saúde, que entre si celebram a Prefeitura Municipal de Mogi Mirim, através de sua Secretaria de Saúde e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim.

Pelo presente instrumento, o Município de Mogi Mirim, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa à Rua Dr. José Alves, 129, centro, inscrito no CNPJ sob nº. 45.352.095/0001-89, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, senhor LUIS GUSTAVO ANTUNES STUPP, brasileiro, casado, portador do RG 42.198.133-7 e CPF 327.258.878-79, através da Secretaria de Saúde, na qualidade de Gestor Pleno do Sistema Municipal de Saúde – SUS, doravante denominada simplesmente **MUNICÍPIO**, e de outro a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim, com sede à Rua Maestro Azevedo, 124, inscrita no CNPJ nº. 52.775.392/0001-64, neste ato, representada por seu Provedor senhor DILSON WAGNER GUARNIERI, brasileiro, casado, portador do RG nº 9.294.953 e CPF nº. 016.131.908-40, doravante denominada simplesmente **ENTIDADE**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 a 218 e seguintes, a Constituição Estadual artigos 219 a 231, as Leis nºs 8.080/90 e 8.142/90, a Lei nº 8.666/93, atualizada pela Lei nº 8.883/94 e Lei Municipal 5.552/14 e suas alterações e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, têm entre si, justo e acordado, o presente Convênio de assistência integral à saúde, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto integrar a **ENTIDADE** ao Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, visando a garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a **ENTIDADE** está inserida, e conforme Plano Operativo anexo.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Os serviços ora conveniados encontram-se discriminados no Plano Operativo, ANEXO I, que integra o presente convênio, para todos os efeitos legais.



Cidade



PARÁGRAFO SEGUNDO - Os serviços ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme definido na Programação Geral das Ações Serviços de Saúde - PGASS e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os serviços ora **CONVENIADOS** compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade instalada da **ENTIDADE**, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para atender clientela particular, incluída a proveniente de convênios com entidades privadas será permitida desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada em, pelo menos, 60% (sessenta por cento) dos leitos ou serviços prestados e, atingidas as metas de produção discriminadas no Anexo I.

CLÁUSULA SEGUNDA
DAS ESPÉCIES DE ATENDIMENTO

Para atender ao objeto deste Convênio, a **ENTIDADE** se obriga a realizar:

I - Internação de Urgência/Emergência :

- a) A internação de emergência e/ou urgência será efetuada pela **ENTIDADE** sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento.
- b) Nas situações de urgência e/ou emergência, havendo necessidade de internação, as solicitações e autorizações de Internação Hospitalar se darão de acordo com Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Hospitalares, ou os que vierem a substituí-los.

II - Internação Eletiva: a internação eletiva somente será realizada pela **ENTIDADE** mediante a apresentação de laudo médico autorizado por profissional (médico autorizador) credenciado pelo Município.

III - atendimentos Ambulatoriais de Urgência/Emergência: o atendimento ambulatorial de emergência e/ou urgência (Pronto Socorro) será efetuado pela **ENTIDADE** sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento.

IV - Atendimento Ambulatorial Eletivo: o atendimento Ambulatorial (Ambulatórios dos Serviços de Alta Complexidade - Neurologia e Terapia Renal Substitutiva, Acidente de trabalho e Ambulatório de Ortopedia) será realizado de acordo com o estabelecido no Anexo II - fluxo de atendimento do presente Convênio.



[Handwritten signatures and initials]
Cidade

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: ILDAMAR VIRGINIA CIORLIA DA MATTIA OLIVEIRA. Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse <http://e-processo.tce.sp.gov.br> - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 1-GXAN-KJ0T-5A0K-8U9Q



CLÁUSULA TERCEIRA

DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

107

Para o cumprimento do objeto deste convênio, a ENTIDADE se obriga a oferecer ao paciente os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

I - Assistência médico-ambulatorial.

- 1 - atendimento médico, nas especialidades relacionadas no CNES, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência;
- 2 - assistência com equipe multiprofissional, de acordo com a classificação hospitalar, capacidade instalada, processos de credenciamento e Redes Temáticas de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde;
- 3 - serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT).

II - Assistência técnico-profissional e hospitalar:

- 1 - tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação;
- 2 - assistência por equipes médica especializada, equipe de enfermagem e pessoal auxiliar;
- 3 - utilização de centro cirúrgico e procedimentos anestésicos;
- 4 - tratamentos medicamentosos que sejam requeridos durante o processo de internação, de acordo com a listagem do Sistema Único de Saúde - RENAME;
- 5 - fornecimento de sangue e hemoderivados;
- 6 - utilização de materiais e insumos necessários ao atendimento;
- 7 - procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- 8 - utilização dos serviços gerais;
- 9 - fornecimento de roupa hospitalar;
- 10 - hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente, respeitados os direitos do acompanhante, para casos previstos em lei, ou por necessidade do paciente;
- 11 - internação na Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- 12 - internação com observância das dietas prescritas;
- 13 - procedimentos especiais, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, endoscopia, e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a classificação hospitalar, capacidade instalada, processos de credenciamento e Redes Temáticas de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde.





CLÁUSULA QUARTA
DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

- I - encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- II - gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio;
- III - a prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- IV - atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- V - observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS.

CLÁUSULA QUINTA
DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos dos partícipes:

- I - da ENTIDADE:
Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste convênio.
- II - do MUNICÍPIO:
Transferir os recursos previstos neste convênio à ENTIDADE, conforme Cláusulas Décima deste ajuste.

CLÁUSULA SEXTA
DO PLANO OPERATIVO ANUAL

O Plano Operativo Anual, parte integrante deste convênio, e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela SECRETARIA DE SAÚDE e pela ENTIDADE, que deverá conter:

- I - todas as ações e serviços objeto deste convênio;
- II - a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- III - definição das metas quantitativas das internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais;
- IV - definição das metas de qualidade;
- V - descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar.

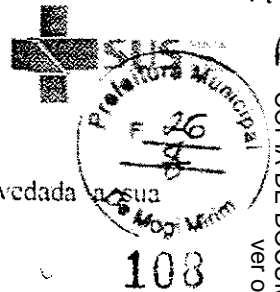


Cidade

Prefeitura Municipal de Mogi Mirim

Secretaria de Saúde

Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim
Fone: (xx19) 3862-1174 - E-mail: secsaude.mogimirim@gmail.com



CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: ILDAMAR VIRGINIA CIORLIA DA MATTIA OLIVEIRA. Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse <http://e-processo.tce.sp.gov.br> - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 1-GXAN-KJ0T-5A0K-8U9Q

PARÁGRAFO ÚNICO - O Plano Operativo terá validade de 12 (doze) meses, sendo vedada a sua prorrogação.

CLÁUSULA SÉTIMA

DOS PROFISSIONAIS DA ENTIDADE

Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da **ENTIDADE** e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos itens 1, 2 e 3 do § 1º, desta cláusula, são admitidos nas dependências da **ENTIDADE** para prestar serviços.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento **ENTIDADE**:

- 1 - o membro de seu corpo clínico;
- 2 - o profissional que tenha vínculo de emprego com a **ENTIDADE**;
- 3 - o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços à **ENTIDADE** ou, se por esta, autorizado, devendo o profissional autônomo (eventual ou permanente) estar inscrito no município e observar as normas de retenção do ISS municipal.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Equipara-se ao profissional autônomo definido no item 3 a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde.

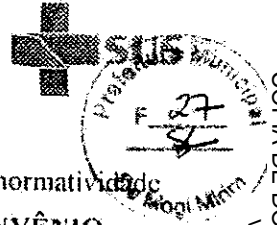
PARÁGRAFO TERCEIRO - No tocante à internação e ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- 1 - os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previsto nas normas técnicas para hospitais;
- 2 - é vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente;
- 3 - a **ENTIDADE** responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste **CONVÊNIO**;
- 4 - nas internações de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 (sessenta) anos, é assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral, no hospital, podendo a **ENTIDADE** acrescer à conta hospitalar as diárias do acompanhante, correspondentes ao alojamento e alimentação.

5



Cidade



PARÁGRAFO QUARTO - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade complementar exercidos pela **SECRETARIA** sobre a execução do objeto deste **CONVÊNIO**, os **CONVENIENTES** reconhecem a prerrogativa de controle e auditoria nos termos da legislação vigente, pelos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à **ENTIDADE**.

PARÁGRAFO QUINTO - É de responsabilidade exclusiva e integral da **ENTIDADE** a utilização de pessoal para execução do objeto deste **CONVÊNIO**, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **MUNICÍPIO** ou para o Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO SEXTO - A **ENTIDADE** se obriga a informar, diariamente, à **SECRETARIA DE SAÚDE**, o número de vagas disponíveis para internação.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A **ENTIDADE** fica obrigada a internar paciente, em instalação de nível superior à ajustada neste **CONVÊNIO**, sem direito a cobrança de sobre preço, quando ocorrer falta de leitos contratados.

PARÁGRAFO OITAVO - A **ENTIDADE** fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento de paciente, amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa) dias do pagamento devido, pelo Poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça de ordem interna ou as situações de urgência ou emergência.

CLÁUSULA OITAVA

OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

A **ENTIDADE** se obriga a:

- I - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme legislação estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina;
- II - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III - Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços.
- IV - Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- V - Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio;

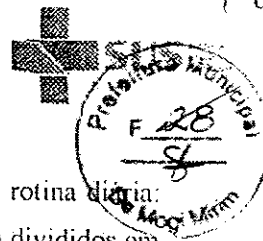


Cidade

Prefeitura Municipal de Mogi Mirim

Secretaria de Saúde

Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim
Fone: (xx19) 3862-1174 - E-mail: secsaude.mogimirim@gmail.com



109

VI - Permitir a visita ao paciente do SUS internado, respeitando-se a seguinte rotina diária: Maternidade e Pediatria das 10h às 20h, clínica médica e cirúrgica 12h às 20h, UTI adulto 1 hora divididos em 30 minutos no período da tarde e noturno, e UTI neonatal onde não há restrição de horário para os pais, já os avós poderão realizar visitas de quarta feira e domingo das 16 às 16h30;

VII - Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

VIII - Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

IX - Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

X - Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso;

XI - Manter em pleno funcionamento Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e de Enfermagem e Comissão Intra-Hospitalar de Transplantes e Serviço de Controle de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde - SCIRAS;

XII - Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação pela SECRETARIA DE SAÚDE;

XIII - Notificar a SECRETARIA DE SAÚDE, por sua instância situada na jurisdição do Conveniado, de eventual alteração de seus Estatutos ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;

XIV - Enviar à SECRETARIA DE SAÚDE - Unidade de Avaliação e Controle - Faturamento, mensalmente até o dia 15 (quinze) de cada mês, registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES, dos profissionais que prestam serviços para o estabelecimento e fornecer ao gestor municipal os dados necessários à atualização das demais informações sobre área física, equipamentos e outros;

XV - submeter-se à regulação instituída pelo gestor;

XVI - obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;

XVII - atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização e da Política Estadual de Humanização;

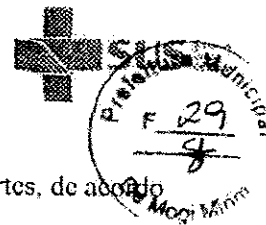
XVIII - submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;

XIX - submeter-se as regras e normativas do SUS, do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde;

7



Cidade



XX - seguir o fluxo de atendimento estabelecido em comum acordo entre as partes, de acordo com Anexo II do presente Convênio;

XXI - enviar mensalmente ao MUNICÍPIO até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, exceto quando houver disponibilização de novas versões pelo Ministério da Saúde, faturamento correspondente ao Sistema de Informação Ambulatorial - SIA, e Sistema de Informação Hospitalar - SIH. A Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial - CIHA poderá ser encaminhada até o dia 15 (quinze) do mês subsequente;

XXII - para efeito de remuneração, os serviços contratados, deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS).

CLÁUSULA NONA

DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA ENTIDADE

A ENTIDADE é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à ENTIDADE o direito de regresso.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste CONVÊNIO pelos órgãos competentes do SUS, não exclui, nem reduz, a responsabilidade da ENTIDADE nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislação existente.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por efeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA

DOS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - FNS E FAEC

A ENTIDADE receberá o repasse financeiro conforme segue:

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial SADT e APAC, consignadas no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS tem o valor anual estimado em até R\$ 5.761.596,84 (cinco milhões, setecentos e sessenta e um mil, quinhentos e noventa e seis reais e oitenta e quatro centavos), cujo valor mensal é de até R\$ 480.133,07 (quatrocentos e oitenta mil, cento e trinta e três reais e sete centavos), sendo o valor fixo de R\$ 135.286,32 (cento e trinta e cinco mil duzentos e oitenta e seis reais e trinta e dois centavos) para os procedimentos de MÉDIA COMPLEXIDADE, o valor pós fixado é de até R\$ 344.846,75 (trezentos e quarenta e quatro mil, oitocentos e quarenta e seis reais e setenta e cinco centavos) para os procedimentos de ALTA COMPLEXIDADE, mediante execução e aprovação.





PARÁGRAFO SEGUNDO - As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde com regime hospitalar consignadas no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado - SIHD, tem o valor anual estimado em até R\$ 6.495.289,20 (seis milhões, quatrocentos e noventa e cinco mil, duzentos e oitenta e nove reais e vinte centavos), cujo valor mensal é de até R\$ 541.274,10 (quinhentos e quarenta e um mil, duzentos e setenta e quatro reais e dez centavos), sendo o valor fixo de R\$ 365.774,10 (trezentos e sessenta e cinco mil, setecentos e setenta e quatro reais e dez centavos) para os procedimentos de MÉDIA COMPLEXIDADE, o valor pós fixado de até R\$ 175.500,00 (cento e setenta e cinco mil e quinhentos reais) para os procedimentos de ALTA COMPLEXIDADE, mediante execução e aprovação.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Receberá ainda o valor anual de R\$ 3.536.097,12 (três milhões, quinhentos e trinta e seis mil, noventa e sete reais e doze centavos), cujo valor mensal corresponde a até R\$ 294.674,76 (duzentos e noventa e quatro mil, seiscentos e setenta e quatro reais e setenta e seis centavos), como INCENTIVO, conforme descrito:

I - R\$ 8.964,39 (oito mil, novecentos e sessenta e quatro reais e trinta e nove centavos) - destinados ao custeio das ações desenvolvidas pelo INTEGRASUS - Portaria GM/MS nº. 504 de 7 de março de 2007.

II - R\$ 250.530,21 (Duzentos e cinquenta mil, quinhentos e trinta reais e vinte e um centavos) - destinados a adesão do IAC Incentivo a Contratualização - Portaria GM/MS nº. 2.035 de 17 de setembro de 2013.

III - R\$ 35.180,16 (trinta e cinco mil, cento e oitenta reais e dezesseis centavos) - destinados ao Incentivo para a rede de Urgências - Etapa I- Leitos de retaguarda de UTI Adulto - Portaria GM/MS nº. 1.264 de 20 de junho de 2012.

PARÁGRAFO QUARTO - O valor pré-fixado que perfaz o montante de até R\$ 795.735,18 (setecentos e noventa e cinco mil, setecentos e trinta e cinco reais e dezoito centavos) por mês serão repassados mensalmente à ENTIDADE de acordo com o percentual de cumprimento das metas pactuadas no Plano Operativo, e definidas por meio das seguintes faixas:

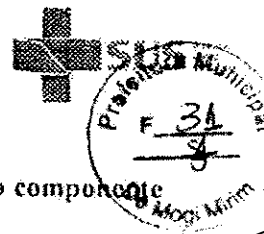
A) Metas qualitativas, corresponde a 40% (quarenta por cento) do valor global do componente pré fixado, a serem repassados conforme segue:

I - cumprimento acima de 80% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida no caput do artigo;

II - cumprimento de 79,9% até 60% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 95% do valor da parcela referida no caput do artigo;

III - cumprimento de 59,9% até 50% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 90% do valor da parcela referida no caput do artigo;





B) Metas quantitativas, corresponde a 60% (sessenta por cento) do valor global do componente pré fixado, a serem repassados conforme segue:

I - cumprimento acima de 80% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida no caput do artigo;

II - cumprimento de 79,9% até 60% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 95% do valor da parcela referida no caput do artigo;

III - cumprimento de 59,9% até 50% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 90% do valor da parcela referida no caput do artigo.

PARÁGRAFO QUINTO – O cumprimento abaixo de 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) alternados terá o instrumento de contratualização e este convênio revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção dos hospital, mediante aprovação do gestor local.

PARÁGRAFO SEXTO – O cumprimento do percentual acumulado de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas e os valores deste instrumento reavaliados, com vistas ao ajuste, mediante aprovação do gestor local, disponibilidade orçamentária e de recursos financeiros.

PARÁGRAFO SÉTIMO – As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas, trimestralmente, por uma comissão composta por representantes determinados no Plano Operativo, cabendo ao conveniado fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação.

PARÁGRAFO OITAVO – Os reajustes da alta complexidade e/ou incentivos aos Programas e/ou Rede Temáticas do Ministério da Saúde serão concedidos automaticamente a ENTIDADE após publicação de Portaria Ministerial.

PARÁGRAFO NONO – Os procedimentos atualmente financiados com recursos do FAEC estratégico, na medida em que sofrerem reclassificação para procedimentos de média e alta complexidade, terão os seus recursos financeiros incorporados ao teto de média e alta complexidade, na mesma proporção, índices e épocas determinadas pelo Ministério da Saúde.

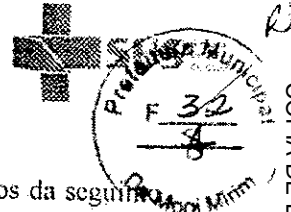
PARÁGRAFO DÉCIMO - A comissão de avaliação citada no § 7º deverá ser criada pela Secretária de Saúde em até 15 dias após a assinatura desse instrumento cabendo a ENTIDADE, neste prazo, indicar a Secretaria o nome dos seus representantes.



Cidade

Prefeitura Municipal de Mogi Mirim
Secretaria de Saúde

Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim
Fone: (xx19) 3862-1171 - E-mail: seesaudemogimirim@gmail.com



PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO - Os preços estipulados neste **CONVÊNIO** serão pagos da seguinte forma:

- A - Os valores pré - fixados serão pagos até o 4º (quarto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço. 111
B - Os valores pós - fixados serão pagos até o 7º (sétimo) dia do mês subsequente ao faturamento, com exceção dos pagamentos do parágrafo primeiro valor pós fixado, que se dará até o 5º (quinto) dia útil após o débito do valor do FAEC no Fundo Municipal de Saúde pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO - A ENTIDADE se compromete a manter os recursos transferidos em conta, no Banco 104 - Caixa Econômica Federal - Agência 0323 - Conta Corrente nº. 1317-0 e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes desse **CONVÊNIO**.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE OS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

As despesas dos serviços realizados por força deste **CONVÊNIO**, nos termos e limites do documento "Autorização de Pagamento" fornecido pelo Ministério da Saúde, correrão, no presente exercício, à conta de dotação consignada nos orçamentos do Ministério da Saúde, responsável pela cobertura dos serviços conveniados, devendo onerar a seguinte dotação orçamentária:

01.16.03.10.302.0504.2.040.3.3.50.43.00 - Manutenção de Convênios - Fonte 05 - Recurso Federal.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A Secretaria de Saúde, mediante Autorização de Pagamento é a unidade orçamentária responsável pelo repasse de recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde/MS para o pagamento dos serviços conveniados de "Média Complexidade, Alta Complexidade, Estratégicos e dos Incentivos", previstos neste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

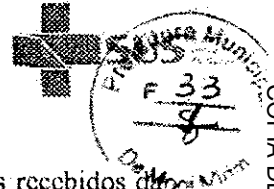
DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A prestação de contas, bem como o pagamento pela execução dos serviços conveniados, observarão as condições estabelecidas nas normas que regem o Sistema Único de Saúde, na seguinte conformidade:

I - A ENTIDADE Conveniada apresentará, mensalmente, à Secretaria, as faturas e os documentos referentes aos serviços conveniados efetivamente prestados, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pela Secretaria de Saúde em conformidade com o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde:



Cidade



II – A SECRETARIA DE SAÚDE revisará as faturas e documentos recebidos da

ENTIDADE, procederá ao pagamento das ações de Média Complexidade, Alta Complexidade e Estratégicos, com recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde/MS, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo próprio Ministério da Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;

III – Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente visados pelos órgãos competentes do SUS, exceto para os estabelecimentos de saúde autorizados como órgão emissor de AIH;

IV – Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento será entregue, a ENTIDADE, recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da SECRETARIA DE SAÚDE, com aposição do respectivo carimbo funcional.

V – Na hipótese da SECRETARIA DE SAÚDE não proceder à entrega dos documentos de autorização de internação até o dia da saída do paciente, o prazo será contado a partir da data do recebimento, pela ENTIDADE, dos citados documentos, do qual se dará recibo, assinado ou rubricado, com aposição do respectivo carimbo.

VI – As contas rejeitadas pelo sistema de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas a ENTIDADE para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no próximo mês. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível.

VII – Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da SECRETARIA DE SAÚDE, esta garantirá a ENTIDADE o pagamento, no prazo avençado neste CONVÊNIO, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte, mas ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de multa e sanções financeiras.

VIII – As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

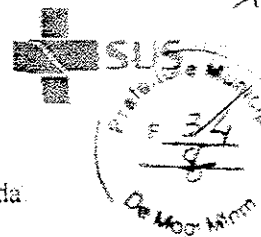
A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.



Cidade

Prefeitura Municipal de Mogi Mirim
Secretaria de Saúde

Rua Dr. Edgari Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim
Fone: (xx19) 3862-1174 - E-mail: secsaude.mogimirim@gmail.com



PARÁGRAFO PRIMEIRO – Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Anualmente, a SECRETARIA DE SAÚDE vistoriará as instalações da ENTIDADE para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da ENTIDADE, comprovada por ocasião da assinatura deste convênio.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da ENTIDADE poderá ensejar a não prorrogação deste convênio ou a revisão das condições ora estipuladas.

PARÁGRAFO QUARTO – A fiscalização exercida pela SECRETARIA DE SAÚDE sobre os serviços ora conveniados não eximirá a ENTIDADE da sua plena responsabilidade perante o MINISTÉRIO DA SAÚDE e demais órgãos competentes ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convênio.

PARÁGRAFO QUINTO – A ENTIDADE facilitará, à SECRETARIA DE SAÚDE, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da SECRETARIA DE SAÚDE designados para tal fim.

PARÁGRAFO SEXTO – Em qualquer hipótese é assegurado à ENTIDADE amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

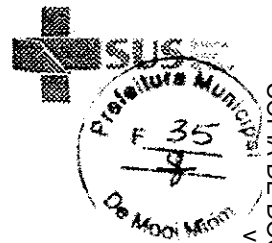
DA RESCISÃO

O presente CONVÊNIO poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo MUNICÍPIO quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo MUNICÍPIO;
- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da SECRETARIA DE SAÚDE ou do Ministério da Saúde;
- c) pela não entrega dos relatórios mensais e anuais; e
- d) pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.



Cidade



Prefeitura Municipal de Mogi Mirim
Secretaria de Saúde

Rua Dr. Edgard Netto de Araújo - 169A - Centro - Mogi Mirim
Fone: (xx19) 3862-1174 - E-mail: secsaude.mogimirim@gmail.com

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA
DA DENÚNCIA

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente CONVÊNIO, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, devendo ser respeitado os andamentos 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 180 (cento e oitenta) dias para o encerramento deste convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA
DOS CASOS OMISSOS

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, principalmente as referentes ao Plano Operativo, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA
DA PUBLICAÇÃO

O presente CONVÊNIO será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA
DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

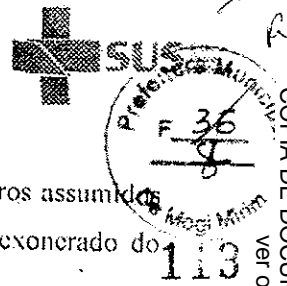
O presente convênio terá vigência a partir de 01 de julho de 2014, por um período de 60 (sessenta) meses.

PARÁGRAFO ÚNICO – A continuidade da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do convênio, estipulado no *caput*, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA
DA OBRIGAÇÃO DO PAGAMENTO

O não cumprimento pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio não transfere para o MUNICÍPIO a obrigação de pagar os serviços ora conveniados, os quais são de responsabilidade do MINISTÉRIO DA SAÚDE para todos os efeitos legais.






PARÁGRAFO ÚNICO - A SECRETARIA DE SAÚDE responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o **MINISTÉRIO DA SAÚDE** exonerado do pagamento de eventual excesso.

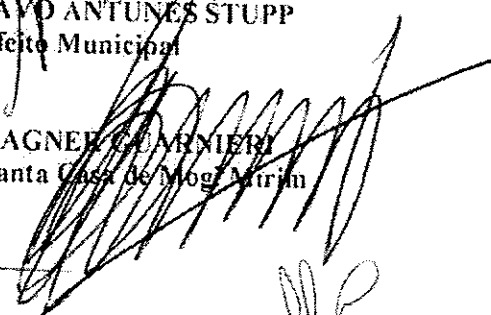
CLÁUSULA VIGÉSIMA
DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Mogi Mirim, Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir as questões oriundas do presente Convênio que não puderem ser resolvidas amigavelmente pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

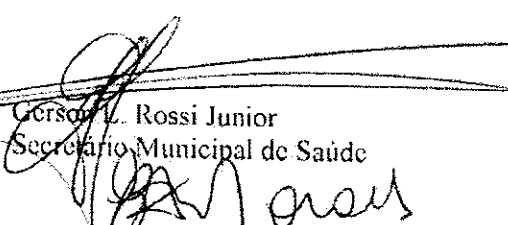
E por estarem às partes justas e convencionadas, firmam o presente Convênio em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

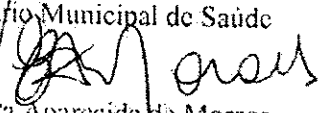
Mogi Mirim, 27 de junho de 2014

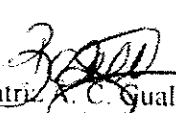

LUIS GUSTAVO ANTUNES STUPP
Prefeito Municipal



DILSON WAGNER CARNIERI
Provedor da Santa Casa de Mogi Mirim


Testemunhas:


Gerson L. Rossi Junior
Secretário Municipal de Saúde

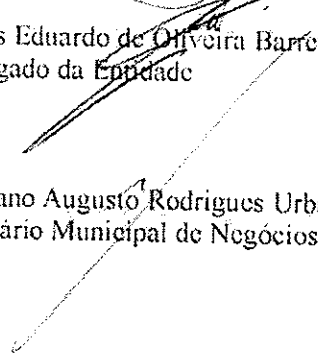

Elisanita Aparecida de Moraes
Secretária Municipal de Adm. e Finanças


Beatriz A. C. Gualda
Secretária Municipal de Captação, Gestão e Controle


Patricia R. C. Santon
Coordenadora da Equipe Técnica de Auditoria
Municipal da Secretária de Saúde


Josué Lollí
Tesoureiro da Entidade


Carlos Eduardo de Oliveira Barreto Filho
Advogado da Entidade


Fabiano Augusto Rodrigues Urbano
Secretário Municipal de Negócios Jurídico

