

CONVÊNIO N° 01/2022

Convênio de assistência à saúde, que entre si celebram o Município da Estância Balneária de Caraguatatuba e o Instituto das Pequenas Missionárias de Maria Imaculada - Casa de Saúde Stella Maris.

Pelo presente instrumento de cooperação, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE CARAGUATATUBA**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede em Caraguatatuba/SP, à Rua Luiz Passos Junior n° 50, CNPJ 46.482.840/0001-39, ora representada pelo Prefeito Municipal **JOSÉ PEREIRA DE AGUILAR JUNIOR**, brasileiro, portador do RG n° 27.511.076-X, e CPF n° 285.937.068-43 doravante denominado **CONVENIENTE** e do outro lado o **INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONÁRIAS DE MARIA IMACULADA - I.P.M.M.I. - CASA DE SAÚDE STELLA MARIS**, entidade de fins filantrópicos conforme registro n° 67.904/63 - Conselho Nacional de Assistência Social, com sede em Caraguatatuba/SP, à Avenida Miguel Varlez n° 980, Bairro Caputera, CNPJ n° 60.194.990/0011-40, doravante denominada abreviadamente **CONVENIADA**, representada pela presidente do Instituto, **Irmã Vilma Marlene de Andrade**, brasileira, portadora da Cédula de Identidade n° 37.752.491-8 e CPF n° 026.108.563-90, resolvem celebrar o presente **CONVÊNIO**, tendo em vista o que dispõe a Lei n. 8.080, de 19.9.1990 e suas alterações, a Lei n° 8.666, de 21.03.1993 e alterações, Portaria de Consolidação n.° 02/2017 de 28 de setembro de 2017 (consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde), Portaria n° 3.410/2013 do Ministério da Saúde e outras legislações

ut

P-

específicas do SUS, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto integrar a **CONVENIADA** 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 hospitalares e ambulatoriais, de internação de média complexidade e diagnose visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a **CONVENIADA** está inserido, conforme Plano Operativo anexo.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A execução dos serviços ora **CONVENIADOS** encontram-se discriminados no Plano Operativo, que integra o presente convênio, para todos os efeitos legais e serão prestados pelo estabelecimento: IPMMI - Casa de Saúde Stella Maris - CNES nº 2082926, situado a Avenida Miguel Varlez nº 980, Caputera - Caraguatatuba-SP.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os serviços ora **conveniados** 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 da **CONVENIADA**, incluídos os equipamentos 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, 75% (setenta e cinco por cento) dos leitos ou serviços prestados e, atingidas as metas de produção discriminadas no Plano Operativo que integra o presente **CONVÊNIO**.

CLÁUSULA SEGUNDA: DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÃO

Para atender ao objeto deste convênio, a **CONVENIADA** se obriga a realizar duas espécies de internação:

- I. Internação eletiva;
- II. Internação de emergência e /ou de urgência.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A internação eletiva será efetuada pela **CONVENIADA** mediante a apresentação de laudo médico autorizado por profissional do SUS com a respectiva Autorização de Internação Hospitalar.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A internação de emergência ou de urgência será efetuada pela **CONVENIADA** sem a exigência previa de apresentação de qualquer documento.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Nas situações de urgência ou de emergência, o médico plantonista procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, emitindo laudo médico que será avaliado *in loco* pelo médico auditor.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA INTERNAÇÃO

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

- 1- Os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com número máximo de leitos previstos nas normas técnicas para hospitais;
- 2- É vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente;
- 3- A **CONVENIADA** 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, pessoas com mais de 60 anos e portadores de deficiência física é assegurada a

presença de acompanhante, em tempo integral, no hospital, podendo a **CONVENIADA** acrescer à conta hospitalar as diárias do acompanhante, correspondentes ao alojamento e alimentação.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A **CONVENIADA** obriga-se a utilizar do sistema CROSS para regulação de transferência de pacientes.

CLÁUSULA QUARTA: DA SALA DE EMERGÊNCIA

I PARÁGRAFO PRIMEIRO - Serão considerados atendimentos de Urgência e Emergência aqueles não programados e que sejam prestados pelo serviço de Emergência do Hospital Stella Maris, funcionando em atendimento como referência à UPA 24 horas para os casos de solicitação de avaliação das especialidades aqui pactuadas e internações devidamente reguladas pela Central de Vagas da Conveniada, bem como porta aberta recebendo os pacientes do SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, através de sua Central de Regulação Médica SAMU -192.

Parágrafo Único - As solicitações de Avaliação das especialidades de retaguarda solicitadas pela UPA 24 horas, deverão ser atendidas com contato médico paciente, mesmo que não haja naquele momento vaga disponível para necessária internação, devendo o especialista avaliar e dar conduta médica com os devidos registros do seu atendimento, devolvendo o paciente à UPA 24 horas até que a Central de Vagas através da CROSS disponibilize o leito na Casa de Saúde Stella Maris e/ou referencia;

PARÁGRAFO SEGUNDO - No tocante ao atendimento e ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- 1- Todo contato, Médico para Médico, das referidas solicitações de avaliação, deverão ser registrados em ficha de Referência

ut R

- e Contra-Referência UPA/Santa Casa, com registro e carimbo tanto do médico solicitante quanto do médico solicitado;
- 2- O Hospital disporá 24 horas do dia, de Atendimento às Urgências e Emergências de natureza Clínica e Traumática, classificadas Códigos Amarelos e Vermelhos, devidamente regulados pela Central de Regulação - SAMU - 192;
 - 3- Inclui-se no Inciso anterior aos pacientes de agravo a Urgência e Emergência, devidamente reguladas pelo SAMU 192, os pacientes de origem das unidades de saúde conveniadas/contratadas com municipalidade.
 - 4- O Hospital disporá também, nos atendimentos em suas dependências, de equipes de enfermagem e demais técnicos necessários ao perfeito funcionamento de uma unidade hospitalar de emergência 24 horas;
 - 5- O Hospital disporá de especialidades médicas em Urgência e Emergência em plantões presenciais e a distância, de acordo com Plano Operativo;
 - 6- A gestão técnica e operacional das especialidades de Retaguarda de Urgência e Emergência, presencial e a distância, será de forma conjunta entre a Secretaria Municipal de Saúde e Casa de Saúde Stella Maris, na forma estabelecida consensualmente pelos entes;
 - 7- Solicitará a transferência para o serviço de referência devidamente habilitado, quando for o caso;
 - 8- Responsabilizar-se pelas remoções intra e intermunicipal em ambulância UTI e simples, para casos que assim o requeiram, da Casa de Saúde Stella Maris e/ou UPA's, seja para realização de exames/procedimentos, transferências e/ou altas assistidas;
 - 9- Se, em consequência do atendimento por urgência, o paciente for colocado em regime de "observação" (leitos de
 - 10- observação), por um período menor que 24 horas e não ocorrer à internação ao final deste período, somente será

registrado o atendimento da urgência propriamente dito, não gerando nenhum registro de hospitalização.

CLÁUSULA QUINTA: DAS ESPÉCIES DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA

Para o cumprimento do objeto deste Convênio, a CONVENIADA se obriga a oferecer ao paciente dos recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

I - Assistência Técnica Profissional Ambulatorial

1. Atendimento médico, nas especialidades relacionadas no Plano Operativo que integra o presente convênio, (por especialidade), com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência, compreendendo os enumerados nos itens I e II da Clausula Segunda;
2. Assistência social;
3. Assistência farmacêutica, de enfermagem, de nutrição, e outras, quando indicadas.
4. Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT), cobertos na Unidade Hospitalar e pactuados no Plano Operativo.

II - Assistência técnico-profissional 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 médicas especializadas, de enfermagem e pessoal auxiliar;
3. Utilização de centro cirúrgico e procedimentos anestésicos;
4. Fornecimento de sangue e hemoderivados;
5. Utilização de materiais e insumos necessários ao atendimento, insumos cadastrados na tabela SIGTAP e do rol dos procedimentos credenciados.

ut P

6. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
7. Utilização dos serviços gerais;
8. Fornecimento de roupa hospitalar e serviço de Hotelaria;
9. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, devido às condições especiais do paciente, respeitados os direitos do acompanhamento, para casos previstos em lei, ou por necessidade do paciente.
10. Diárias de UTI Adulto - Unidade de Terapia Intensiva Adulto e de UTI Neonatal - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal;
11. Alimentação com observância das dietas prescritas;
12. Procedimentos conforme Plano Operativo;

CLÁUSULA SEXTA: DO PROGRAMA DE CIRURGIAS ELETIVAS

No tocante a realização de cirurgias eletivas, serão cumpridas as seguintes normas:

- 1- Os procedimentos de cirurgias eletivas serão conforme o Plano Operativo, instrumento integrante deste convênio.
- 2- Os pacientes serão internados por agenda prévia junto a Secretaria Municipal de Saúde com laudos regulados e autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 3- É vedada a cobrança por serviços hospitalares e outros da assistência devida ao paciente.

CLÁUSULA SÉTIMA: DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS

No tocante aos procedimentos de diagnose ambulatorial deverá a **CONVENIADA** realizar os procedimentos pactuados conforme descritivo do Plano Operativo.

- 1- Os pacientes serão encaminhados por agenda prévia com as devidas solicitações reguladas e autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 2- É vedada a cobrança por serviços ambulatoriais e outros da assistência devida ao paciente.

3- É de responsabilidade da **CONVENIADA** o fornecimento de insumos para realização de todos os procedimentos pactuados.

CLÁUSULA OITAVA: DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente convênio, A **CONVENIADA** deverá observar as seguintes condições gerais:

- I. Encaminhamento e recebimento para atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas por protocolos de 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, e a Política Municipal excetuada as situações aprovadas pela Comissão de padronização de medicamentos da Unidade;
- 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;
- VI. Cumprimento de metas quantitativas e qualitativas para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio. Observando a Portaria de Consolidação nº02, de 28 de setembro de 2017 -- anexo 02 XXIV - Diretrizes para a Contratualização de Hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM nº 3.410/2013 - seção III - artigos 29 e 30), quanto aos repasses.

CLAUSULA NONA: DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos partícipes:

- a) Estabelecimento de fluxos assistenciais e de encaminhamento para as ações de saúde;

Handwritten initials and a signature in blue ink.

- b) Elaboração de Plano Operativo;
- c) Aprimoramento da Atenção à Saúde.

CLAUSULA DÉCIMA: DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

I - da CONVENIADA:

- a) Cumprir as metas e condições especificadas no presente Convênio e Plano Operativo em anexo.
- b) Enviar as Prestações de Contas mensais dos recursos municipais e anuais dos recursos municipais e federais no prazo e na forma definida pela CONVENENTE, observando-se os termos da Instrução Normativa nº 01/2020 do TCE-SP e suas alterações, que deverão ser entregues em formato digital através de e-mail e também de forma impressa.

II - da CONVENENTE:

- a) Transferir os recursos previstos neste convênio à **CONVENIADA**, conforme Cláusula Décima;
- b) Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c) Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;
- d) Analisar os relatórios elaborados pela **CONVENIADA**, comparando-se as metas do Plano Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- e) A Secretaria Municipal de Saúde poderá, de acordo com a necessidade da população, adquirir da **CONVENIADA** serviço não contemplado no presente convênio a ser pago através de TERMO ADITIVO.
- f) Através da Secretaria Municipal de Saúde, receber, examinar e aprovar as prestações de contas mensais e anuais de acordo com o item "b" do inciso I desta cláusula.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DO PLANO OPERATIVO ANUAL

O Plano Operativo Anual anexo a este convênio foi elaborado de comum acordo entre a **CONVENENTE** e pela **CONVENIADA** e contém:

- I. Todas as ações e serviços objeto deste CONVÊNIO;
- II. Descrição da estrutura física;
- III. Definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com seus quantitativos;
- IV. Definição das metas qualitativas;
- V. Definição de indicadores para avaliação de metas e desempenho;
- VI. Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:
 - a) Ao Sistema de Apropriação de Custos;
 - b) A prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela legislação vigente;
 - c) Ao trabalho de equipe multidisciplinar;
 - d) Ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção a saúde;
 - e) Ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere a mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);
 - f) À implantação de mecanismos eficazes de referencia e contra referencia, mediante protocolos de encaminhamento;
 - g) Elaboração de painel de indicadores de acompanhamentos de desempenho institucional.

PARÁGRAFO ÚNICO - O Plano Operativo terá validade de 12 (doze) meses, podendo sofrer alterações, física e financeira, a qualquer tempo, mediante justificativa, com demonstração das necessidades apontadas pelas partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DOS SERVIÇOS PROFISSIONAIS

Os serviços ora conveniados serão prestados no estabelecimento da **CONVENIADA** ou local onde a mesma determinar em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde por profissionais admitidos em suas dependências em regime de plantão, sobreaviso ou prestadores de serviços externos.

PARÁGRAFO ÚNICO - É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONVENIADA** a disponibilização de pessoal para execução do objeto deste CONVÊNIO, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, ou de contratos firmados com prestadores de serviços, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o MUNICÍPIO ou para o Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

A **CONVENIADA** obriga-se ao cumprimento dos seguintes eixos:

A- Eixo Assistência:

- I. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- III. Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
- IV. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- V. Dar atendimento aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde;
- VI. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme legislação estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina;

- VII. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- VIII. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;
- IX. Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- X. 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;
- XI. Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- XII. 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;
- XIII. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- XIV. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso, em conformidade com as legislações pertinentes;
- XV. Fornecer ao paciente atendido e a Secretaria Municipal de Saúde, por ocasião de sua saída, seja pelo Ambulatório ou pela Unidade Hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado denominado "INFORME DE ALTA", do qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:
1. Nome do paciente;
 2. Nome das Unidades de atendimento;
 3. Localização do Serviço/Hospital (endereço, município, estado);
 4. Motivo do atendimento (CID-10);

ut R.

5. Data de admissão e data da alta;
6. Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso;
7. Prescrição Médica.

O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento:

"Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais".

- XVI. Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item 13 desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente;
- XVII. Em se tratando de serviço de hospitalização, assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no hospital, nas internações de crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência física, desde que não haja contra indicação médica, com direito a acomodação e alimentação.
- XVIII. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
 - a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
 - b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
 - c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente;
- XIX. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- XX. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- XXI. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços conveniados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;

- XXII. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Plano Operativo;
- XXIII. Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XXIV. Submeter-se à regulação instituída pelo gestor público de saúde;
- XXV. Resolver os casos em que a Unidade Hospitalar não seja referência. Essa resolutividade poderá ser através de referência dos pacientes para a rede credenciada via CROSS.
- XXVI. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XXVII. Disponibilizar acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- XXVIII. Implementar e modernizar, quanto a:
 - 1. Protocolo para todos os serviços do Hospital;
 - 2. Serviço de Patologia Clínica;
 - 3. Acolhimento Humanizado;
 - 4. Programa de Manutenção Preventiva dos Equipamentos;
 - 5. Informatização completa da CSSM;

B- Eixo Gestão:

- I. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas conveniados, implementando dispositivos para seu fiel cumprimento;
- II. Garantir o cumprimento das metas e compromissos conveniados frente ao corpo clínico;
- III. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde conveniados para regulação do gestor;
- IV. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para execução dos serviços conveniados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;

- V. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde conveniados aos usuários do SUS;
- VI. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- VII. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- VIII. Instalar no Hospital IPMMI Casa de Saúde Stella Maris, "O Serviço de Atendimento ao Cliente", devendo encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde relatório mensal de suas atividades, contendo indicadores de níveis de satisfação do atendimento dispensado aos pacientes;
- IX. Manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica, Comissão Intra-Hospitalar de Transplantes e Comissão de Perfuro Cortante;
- X. Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infra legal, independentemente de notificação pela SECRETARIA;
- XI. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- XII. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XIII. Dispor de ouvidoria e /ou serviço de atendimento ao usuário;
- XIV. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos;
- XV. adversos relacionados à assistência em saúde;

- XVI. Manter 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 a área física, equipamentos e outros;
- XVII. Submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS, ou qualquer outro Programa que venha a ser adotado pelo gestor;
- XVIII. Administrar os bens móveis cujo uso lhe fora permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de permissão de uso, até sua restituição ao Poder Público;
- XIX. Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva e conservação dos bens móveis, disponibilizados para o desenvolvimento das atividades previstas neste instrumento;
- XX. Comunicar de imediato a CONVENIENTE a ocorrência de qualquer fato relevante para a execução do presente CONVÊNIO;
- XXI. Notificar o MUNICÍPIO, por sua instancia situada na jurisdição da Conveniada, 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;
- XXII. Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria, no âmbito SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- XXIII. Submeter-se as regras e normativas do SUS, do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal da Saúde;
- XXIV. Para efeito de remuneração, os serviços conveniados, deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS);
- XXV. Obrigar-se a apresentar o faturamento ambulatorial e/ou
- XXVI. hospitalar utilizando os sistemas oficiais e as versões disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/DATASUS, em

cumprimento ao cronograma de entrega definido pelo Ministério da Saúde;

XXVII. Os registros dos atendimentos ambulatoriais e/ou hospitalares, realizados em um determinado mês, devem ser apresentados no início da competência seguinte;

XXVIII. Participar da Comissão de Acompanhamento e Avaliação - CAA da Secretaria Municipal de Saúde;

C- Eixo do Ensino e Pesquisa:

- I. Oferecer qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- II. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo aos usuários.

D - Eixo de Avaliação:

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- III. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
- IV. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.
- V. Monitorar os seguintes indicadores gerais:
 - 1. Taxa de Ocupação de Leitos;
 - 2. Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
 - 3. Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos;
 - 4. Taxa de mortalidade institucional;
 - 5. Taxa de ocupação de leitos de UTI;

wt

P.

6. Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC).

7. Absenteísmo em procedimentos ambulatoriais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

A **CONVENIADA** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros e a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurada a **CONVENIADA** 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 **CONVENIADA** 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 da reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

PARÁGRAFO TERCEIRO - A **CONVENIADA** fica obrigada a disponibilizar ao município todas as informações, documentos e dados necessários para elaboração de defesa ou outras peças processuais, na forma e no prazo definido pela **CONVENIENTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

A **CONVENIADA** receberá, mensalmente, da **CONVENIENTE** os recursos para a cobertura dos serviços conveniados, observando-se as metas quantitativas e qualitativas, descritas no Plano Operativo anexo. Os recursos são provenientes do **FUNDO NACIONAL DE SAÚDE/MINISTÉRIO DA SAÚDE**, parte integrante do

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, que serão repassados na seguinte conformidade:

I- PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE:

O Valor Fixo Anual estimado para a execução do convênio importa em R\$ 11.709.630,48 (onze milhões, setecentos e nove mil, seiscentos e trinta reais e quarenta e oito centavos), em doze parcelas mensais de R\$ 975.802,54 (novecentos e setenta e cinco mil, oitocentos e dois reais e cinquenta e quatro centavos), conforme abaixo especificado, incluídos no presente os recursos de que tratam as Portarias nº 1.593 de 02 de agosto de 2013 (Rede Cegonha) e nº 3.166 de 20 de dezembro de 2013 (IAC), que serão custeados pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE e repassados à **CONVENIADA** por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

I - Quadro Descritivo de Recursos Pré-fixados

Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017 - anexo 02 do anexo XXIV
- Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3.410/2013)

Programação Orçamentária para o Convênio	Mensal R\$	Anual R\$
Rede Cegonha (Portaria nº 1.593/13)	105.540,48	1.266.485,76
Incentivo a Contratualização - IAC (Portaria nº 3.166/13)	314.959,50	3.779.514,00
Média e Alta Complexidade (MAC-AIH)	555.302,56	6.663.630,72
TOTAL PRÉ-FIXADO	975.802,54	11.709.630,48

II- PROVENIENTES DO TESOUREO MUNICIPAL:

O Valor Anual estimado para a execução do convênio importa em R\$ 37.544.984,04 (trinta e sete milhões, quinhentos e quarenta e quatro mil, novecentos e oitenta e quatro reais e quatro centavos), em doze parcelas mensais de R\$ 3.128.748,67 (três milhões, cento e vinte e oito mil, setecentos e quarenta e oito reais e sessenta e sete centavos), conforme abaixo especificados, que serão custeados pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE e repassados à CONVENIADA.

I - Quadro Descritivo de Recursos Pré-fixados

Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017 - anexo 02 do anexo XXIV
- Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3.410/2013)

Programação Orçamentária	Mensal R\$	Anual R\$
Contrapartida Municipal - AIH/SIA	686.272,97	8.235.275,64
Contrapartida Municipal - Pró Santa Casa II	62.457,18	749.486,16
Contrapartida Municipal - Rede Cegonha (Portaria nº 1.593/13)	93.048,45	1.116.581,40
TOTAL PRÉ FIXADO	841.778,60	10.101.343,20

II - Quadro Descritivo de Recursos Pós-fixados

Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017 - anexo 02 do anexo XXIV
- Diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3.410/2013)

Serviços de Referência para a Rede Municipal (cirurgias eletivas e consultas ambulatoriais)		
Programação Orçamentária Variável para o Convênio	Mensal R\$	Anual R\$
Programa de Cirurgias Eletivas AIH Especial no limite de 103 cirurgias/mês 01 e ½ Tabelas SUS	169.950,00	2.039.400,00
Consultas Ambulatoriais no limite de 1.264/mês - referência - tabelas SUS X 04 = R\$ 65,00	82.160,00	985.920,00
TOTAL	R\$ 252.110,00	R\$ 3.025.320,00

Serviços de Cirurgia Plástica	R\$ 25.000,00
-------------------------------	---------------

ALA DE PSIQUIATRIA						
Função	C. HOR	DIA/NOITE	QUANT.	SALARIO BASE	TOTAL DE SALARIO	TOTAL GERAL
Técnico de Enfermagem	180	DIURNO	6	R\$ 1.534,89	R\$ 2.571,40	R\$ 15.428,41
Técnico de Enfermagem	180	NOITE	6	R\$ 1.534,89	R\$ 3.116,91	R\$ 18.701,47
Enfermeiro - I	180	DIURNO	3	R\$ 3.658,90	R\$ 6.138,25	R\$ 18.414,76
Enfermeiro - I	180	NOITE	3	R\$ 3.658,90	R\$ 7.926,81	R\$ 23.780,42
Copeira	180	DIURNO	2	R\$ 1.283,05	R\$ 2.225,97	R\$ 4.451,93
Aux Farmacia	180	DIURNO	1	R\$ 1.499,68	R\$ 2.523,11	R\$ 2.523,11
Aux de Serviços Gerais	180	DIURNO	2	R\$ 1.283,05	R\$ 2.225,97	R\$ 4.451,93
Vigia	180	DIURNO	2	R\$ 1.630,27	R\$ 3.256,65	R\$ 6.513,30
Recepcionista	180	DIURNO	2	R\$ 1.499,68	R\$ 2.523,11	R\$ 5.046,21
Recepcionista	180	NOITE	2	R\$ 1.499,68	R\$ 3.052,21	R\$ 6.104,43
Psicologa Hosp turno 6 horas	180	DIURNO	1	R\$ 2.405,08	R\$ 3.604,57	R\$ 7.209,14
						R\$ 112.625,12

Especialidade	Plantão	Mês	Valor	Total
Psiquiatria	12 horas	31	R\$ 1.650,00	R\$ 51.150,00
Psiquiatria Sobrevisao	12 horas	31	R\$ 550,00	R\$ 17.050,00
Coordenação				R\$ 5.000,00
Total				R\$ 73.200,00

QUADRO DE CUSTOS MENSAIS	
Pessoal	R\$ 112.625,12
Serviços Profissional Médico	R\$ 68.200,00
Coordenação	R\$ 5.000,00
Custos Gerais (Mat/Med, Gases, SHL, SPR, Manut e Outros)	R\$ 23.681,34
Previsão de Gastos mensal - Ala Psiquiátrica -	R\$ 209.506,46

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico SADT - REDE/CSSM			
Procedimentos - Exames laboratoriais	QTD MENSAL.	Valor Unitário/médio (R\$)	Valor mês/médio (R\$)
Eletrocardiograma s/sedação	100	15,45	1.545,00
Eletrocardiograma c/sedação	10	65	650
Cardiotocografia	450	5,07	2.281,50
TOTAL	560	-	4.476,50

CENTRO DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM

CENTRO DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM			
Procedimentos - Centro de Diagnóstico por Imagem	QTD MENSAL	Valor Unitário/médio (R\$)	Valor mês/médio (R\$)
Radiologia (Ambulatório)	1.300	7,74	10.062
Tomografia: Pacientes oriundos da Rede Municipal /UPA			
Procedimentos - Centro de Diagnóstico por Imagem	QTD MENSAL	Valor Unitário/médio (R\$)	Valor mês/médio (R\$)
Com contraste	300	300	90.000,00
Sem contraste	200	187,38	37.476,00
Procedimentos - Centro de Diagnóstico por Imagem	QTD MENSAL	Valor Unitário/médio (R\$)	Valor mês/médio (R\$)
Ultrassom (Rede/ALTO RISCO - CSSM): Transvaginal (200) , Obstétrico (450)e Morfológico (50)	700	24,2	16.940,00
TOTAL	2.500	-	R\$ 154.478,00

Tomo Crânio - R\$ 107,18
Tomo Abdômen - R\$ 304,92
Tomo Tórax - R\$ 150,05

Procedimentos - Pequenas Cirurgias Ambulatoriais	QTD MENSAL.	Valor Unitário/média (R\$)	Valor mês/média (R\$)
Descrição	257	30,82	7.920,74

Despesas na Sala de Emergência		Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Folha RH	Colaboradores diretos (salários/encargos)	202.010,41	2.424.124,92
Materiais e Medicamentos	Saída para Paciente (incluindo Oxigênio)	65.048,67	780.584,04
Rateio Indireto	Água/Luz	2.641,51	31.698,12
Material de consumo do setor	-	2.650,31	31.803,72
Remoções USB/USA inter/intramunicipal e Alta Assistida	Transferência dos pacientes da sala de emergência/UPA	232.500,00	2.790.000,00
Geral	Locação de Equipamentos e Manutenção de Equipamentos	16.541,54	198.498,48
SUBTOTAL		521.392,43	6.256.709,16

SALA DE EMERGÊNCIA - PLANTONISTAS			
PLANTONISTAS		Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Plantonistas - Presencial		765.550,00	9.186.600,00
Plantonistas - Sobreaviso		173.651,32	2.083.815,84
Coordenação Sala de Emergência		15.000,00	180.000,00
Coordenação UTI		6.000,00	72.000,00
Subtotal		960.201,32	11.522.415,84

Sala de Emergência	TOTAL
Plantonistas (incluso coordenação)	R\$ 960.201,32
Despesas na sala de Emergência	R\$ 521.392,43
TOTAL PRÉ-FIXADO	R\$ 1.481.593,75

SERVIÇO DE RETAGUARDA EM PRÉ-NATAL:

Médica Obstetra	Quantidade - mês	Valor do Plantão (unitário)	Valor do Plantão (mensal)
Plantão Presencial 12hs/ dia	31	R\$ 1.650,00	R\$ 51.150,00
Plantão Presencial 12hs/ noite	31	R\$ 1.650,00	R\$ 51.150,00
Subtotal	31	-	R\$ 102.300,00
APOIO	Quantidade	Salário + encargos Mensal	Valor Total
Técnico de Enfermagem	2	R\$ 2.655,57	R\$ 5.311,13
Enfermeiro Obstetra	1	R\$ 5.815,66	R\$ 5.815,66
Recepcionista	1	R\$ 2.629,81	R\$ 2.629,81
Auxiliar Adm. (laudo)	1	R\$ 3.173,75	R\$ 3.173,75
Subtotal	5	-	R\$ 16.930,35
Total (Médico Obstetra + Apoio)			R\$ 119.230,35

Referência ao Pré-Natal - AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO

Médica Obstetra	Qtde mês	Valor do Plantão (unitário)	Valor do Plantão (mensal)	Quantidade - dia (consultas)
Plantão Presencial 4 horas - Dia (Segunda/ Sexta)	22	R\$ 550,00	R\$ 12.100,00	16
Subtotal	22	-	R\$ 12.100,00	-

APOIO	Quantidade	Salário Mensal	Valor Total
Técnico de Enfermagem	1	R\$ 2.655,56	R\$ 2.655,56
Enfermeiro Obstetra	1	R\$ 5.815,66	R\$ 5.815,66
Recepcionista	1	R\$ 2.629,81	R\$ 2.629,81
Auxiliar Administrativo (laudo)	1	R\$ 3.173,75	R\$ 3.173,75
Subtotal	4	-	R\$ 14.274,78

Despesas (Material de Consumo/equipamento)	R\$ 6.279,49
Total (Médico Obstetra + Apoio + Material de Consumo)	R\$ 32.654,27
Retaguarda em Pré-Natal	R\$ 119.230,35
Ambulatório de Alto Risco	R\$ 32.654,27
TOTAL PRÉ- FIXADO	R\$ 151.884,62

VALOR TOTAL DO CONVÊNIO (mensal)	R\$ 4.104.551,21
---	-------------------------

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignadas no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), relativas à utilização de **668** AIH/mês tem o valor anual estimado de R\$ 8.817.600,00 (oito milhões, oitocentos e dezessete mil, e seiscentos reais), correspondentes a R\$ 734.800,00 (setecentos e trinta e quatro

mil e oitocentos reais) mensais, sendo que os valores fixos deverão ser distribuídos, no mínimo, pelo valor médio e quantitativo de AIH como descrito em tabela abaixo, ressalvando a obrigatoriedade de serem reguladas pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante aprovação da Divisão de Planejamento/SMS.

Quantidade Mensal de AIHs	TOTAL
n.º AIHs (podendo ser até)	668
Valor Médio AIHs	R\$ 1.100,00
Valor Total (n.º e AIH x Valor Médio AIH)	R\$ 734.800,00

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os procedimentos de Cirurgias Eletivas definidas conforme Plano Operativo serão realizadas no limite de **103** cirurgias/mês, com valor mensal estimado em R\$ 169.950,00 (cento e sessenta e nove mil, novecentos e cinquenta reais), com impacto anual (12 meses) de R\$ 2.039.400,00 (dois milhões, trinta e nove mil e quatrocentos reais).

PARÁGRAFO TERCEIRO - os procedimentos SADT Rede/Externo serão realizados no limite de **560** procedimentos/mês, com valor mensal estimado em R\$ 4.476,50 (quatro mil quatrocentos e setenta e seis reais e cinquenta centavos), com impacto anual (12 meses) de R\$ 53.718,00 (cinquenta e três mil, setecentos e dezoito reais).

As despesas decorrentes da execução dos procedimentos SADT Rede, que contemplam as especialidades previstas no Plano Operativo, instrumento integrante deste convênio, serão consignadas ao Sistema de Informação Ambulatorial - SIA.

PARÁGRAFO QUARTO - As consultas ambulatoriais serão realizadas no limite de 1.264 consultas/mês, não incluídas as consultas do Pronto Atendimento da Maternidade que já estão previstas no SIA-Fixo, com valor mensal estimado em R\$82.160,00 (oitenta e dois mil cento e sessenta reais), com impacto anual (12 meses) *P.*

de R\$ 985.920,00 (novecentos e oitenta e cinco mil, novecentos e vinte reais).

PARÁGRAFO QUINTO - As despesas decorrentes da execução da Rede Cegonha são provenientes do Ministério da Saúde e do Tesouro Municipal, sendo garantidos 10 (dez) leitos de UTI Neonatal e 02 (dois) leitos de UTI Adulto para gestante. A Rede Cegonha garante assistência integral ao recém-nato grave ou potencialmente grave e às gestantes de alto risco, conforme legislação específica.

PARÁGRAFO SEXTO - Os valores de que tratam o inciso I, serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO SÉTIMO - O financiamento das despesas da **CONVENIADA** deverá levar em consideração os recursos provenientes de renúncias e isenções fiscais (Portaria de Consolidação nº02, de 28 de setembro de 2017 - anexo 02 XXIV - Diretrizes para a Contratualização de Hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM nº 3.410/2013 parágrafo único, do artigo 14º), além de recursos da Secretária de Estado da Saúde, referentes aos programas específicos, na forma do ajuste firmado entre a **CONVENIADA** e o referido ente estadual.

PARÁGRAFO OITAVO - Eventuais recursos vindos para o Município, advindos das demais esferas de Governo (Federal ou Estadual), em decorrência do esforço conjunto entre o município e a entidade, na busca de financiamento para prestação de serviços de saúde, já constantes neste instrumento, desde que não tenha objetivo de complemento ou incentivo, serão adicionados aos valores atualmente repassados, com redução proporcional dos montantes comprometidos com recursos provenientes do Tesouro Municipal, observados os limites dos valores custeados pelo mesmo.

PARÁGRAFO NONO - Os valores financeiros deste ajuste poderão ser revistos quando da alteração do Plano Operativo, bem como, as quantidades dos procedimentos ora acordados.

PARÁGRAFO DÉCIMO - A CONVENIADA se obriga a publicar, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contado da assinatura do presente, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do poder público.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO - A CONVENIADA obriga-se a apresentar as informações regulares do SIA e SIH/SUS, ou outros porventura implantados pelo Ministério da Saúde, solicitados pela **CONVENIENTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Em face dos valores contidos na **Cláusula Décima Quinta** deste CONVÊNIO, a **CONVENIENTE** se compromete a repassar a **CONVENIADA**, a partir da assinatura do presente convênio, o montante de **R\$ 32.836.409,68** (trinta e dois milhões, oitocentos e trinta e seis mil, quatrocentos e nove reais e sessenta e oito centavos), no exercício de 2022, sendo R\$ 4.104.551,21 (quatro milhões, cento e quatro mil, quinhentos e cinquenta e um reais e vinte e um centavos) mensais, e o restante onerará os exercícios seguintes em suas dotações específicas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO. Os repasses oriundos do Ministério da Saúde se darão mensalmente até 5º dia útil após a liberação do crédito do recurso Federal ao Fundo Municipal de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os repasses dos recursos municipais serão realizados até o 5º dia útil de cada mês.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os recursos públicos a serem repassados correrão pelas seguintes dotações orçamentárias:

a) Do Ministério da Saúde: 759-14.01.10.302.0151.2.130.335043.05.0000000 no valor global de **R\$ 7.806.420,32** (sete milhões oitocentos e seis mil quatrocentos e vinte reais e trinta e dois centavos), no exercício de 2022, sendo R\$ 975.802,54 (novecentos e setenta e cinco mil, oitocentos e dois reais e cinquenta e quatro centavos) mensais, onerando dotações específicas no ano seguinte.

b) Da Secretaria Municipal de Saúde / Fundo Municipal de Saúde: 757-14.01.10.302.0151.2.130.335043.01.0000000 no valor global de **R\$ 25.029.989,36** (vinte e cinco milhões vinte e nove mil novecentos e oitenta e nove reais e trinta e seis centavos), no exercício de 2022, sendo R\$ 3.128.748,67 (três milhões, cento e vinte e oito mil, setecentos e quarenta e oito reais e sessenta e sete centavos) mensais, onerando dotações específicas no ano seguinte.

PARÁGRAFO QUARTO - O Fundo Municipal de Saúde de Caraguatatuba, mediante Autorização de Pagamento é a unidade orçamentária responsável pelo repasse de recursos para o pagamento dos serviços conveniados de "Média Complexidade, Alta complexidade e Estratégicos", até o montante declarado em documento administrativo-financeiro fornecido pelo Ministério da Saúde ao **MUNICÍPIO**.

PARÁGRAFO QUINTO - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos nos orçamentos da Secretaria Municipal de Saúde e do Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO SEXTO - A **CONVENIADA** deverá manter conta corrente da entidade para cada origem de recursos repassados (**Federal e Municipal**), de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da **CONVENIADA**. Os respectivos extratos de

movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, aos cuidados da área técnica da SESAU a ser indicada pela gestão e farão parte da prestação de contas da **CONVENIADA**, observadas as instruções do TCE/SP, sendo vedada a transferência de recursos públicos entre contas específicas ou não específicas, seja da mesma ou de outra titularidade.

PARÁGRAFO SÉTIMO - Os recursos transferidos a **CONVENIADA**, enquanto não utilizados, serão aplicados em caderneta de poupança específica para o convênio na mesma Instituição Financeira indicada no Parágrafo anterior, quando a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, e em fundo de aplicação financeira de curto prazo, quando a utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês.

PARÁGRAFO OITAVO - Os rendimentos de aplicação de recursos no mercado financeiro serão obrigatoriamente aplicados no objeto do convênio, sujeitos às mesmas condições de prestação de contas, sob pena de responsabilidade da **CONVENIADA**.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DO PAGAMENTO

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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

ut e

- a) A Entidade Conveniada apresentará, mensalmente, à SMS, os laudos referentes às internações, que serão obrigatoriamente vistoriados pelos órgãos competentes do SUS;
- b) Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue ao **CONVENIADO**, recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da SMS, com aposição carimbo funcional;
- c) Na hipótese da SMS não proceder a entrega dos documentos da autorização de internação até o dia da saída do paciente, o prazo contado a partir da data do recebimento, pelo **CONVENIADO**, do qual se dará recibo, assinado ou rubricado, com a posição do respectivo carimbo;
- d) As contas rejeitadas pelo sistema do processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas ao **CONVENIADO** para correções cabíveis, devendo ser representadas no prazo estabelecido pela SMS. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível;
- e) Ocorrendo erro, falha ou falta de procedimento das contas, por culpa da SMS, esta garantirá ao **CONVENIADO** 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;
- f) As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS;
- c) As prestações de contas dos recursos repassados pela SMS observarão o disposto na cláusula 10, item I, alínea "b" deste Convênio, especialmente quanto ao prazo de apresentação mensal dos relatórios de aplicação dos

recursos recebidos e demais documentos necessários até o quinto dia útil de cada mês subsequente ao recebimento do repasse, que deverão ser entregues em formato digital através de e-mail e também de forma impressa.

- g) Providenciar e manter atualizado quadro de funcionários em sítio eletrônico/página de internet, contendo nome, cargo, lotação, e salário percebido por cada colaborador, em observância ao Comunicado da SDG/TCESP n° 029/2018 de 26/09/2018 c/c Artigo 203 das Instruções Normativas n° 01/2020 do TCESP;
- h) Apresentar cópia dos extratos bancários detalhados das contas bancárias específicas, onde possa ser apreciada toda a movimentação financeira (débito; crédito; saldo) ocorrida na respectiva conta corrente, bem como seu saldo final no período; que deverão ser entregues em formato digital através de e-mail e também de forma impressa.
- i) A Entidade Conveniada apresentará até 31 de janeiro do exercício subsequente aos repasses recebidos, a prestação de contas anual bem como devolução dos valores não aplicados no exercício anterior, que deverão ser entregues em formato digital através de e-mail e também de forma impressa.
- j) A Prestação de Contas anual deverá ser apresentada nos moldes do artigo 189, da Instrução Normativa n° 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e suas alterações, observando a forma contábil determinada pela Resolução n° 1.402/2012 do Conselho Federal de Contabilidade;

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: DE COMISSÃO DE FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONVÊNIO (GESTÃO)

Caberá à Secretaria Municipal de Saúde, por meio de **Comissão de Fiscalização da Execução**, composta por funcionários da SMS,

indicados pelo Gestor da Pasta e subordinada à área técnica da SESAU a ser indicada pela a responsabilidade perante a gestão do presente CONVÊNIO, inclusive nas questões relativas a elaboração dos instrumentos para o monitoramento, avaliação e realização do acompanhamento do CONVÊNIO.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A Comissão de Fiscalização da Execução terá como atribuição a fiscalização do presente CONVÊNIO, conforme descrito a seguir:

- a) Monitoramento e análise do cumprimento de metas quantitativas;
- b) Monitoramento e análise do cumprimento de metas qualitativas;
- c) Monitoramento e análise do cumprimento de metas financeiras x metas quanti-qualitativas;
- d) Análise dos documentos e relatórios de prestações de contas, com recomendações visando contribuir para melhoria do desempenho operacional da assistência prestada, indicando os déficits dos serviços, quando houver, decidindo por suspensão de transferências de recursos e déficits nas prestações de contas, bem como por descontos a serem realizados quando não for comprovada a aplicação dos recursos repassados na execução do objeto do presente convênio;
- e) Propor relatórios ou solicitar quaisquer documentos que julgue necessários ao monitoramento, avaliação e fiscalização;
- f) Trabalhar em conjunto com o Sistema Municipal de Auditoria;
- g) Demais questões administrativas correlatas aos trâmites de monitoramento, avaliação e fiscalização.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A Comissão de Fiscalização da Execução referida nesta cláusula fará a análise mensal da prestação de contas da entidade, do mês imediatamente anterior, emitindo

relatório preliminar ou final em no máximo 20 dias, a depender do cumprimento do prazo de entrega, pela entidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A Comissão de Fiscalização da Execução deverá elaborar relatório anual conclusivo do desempenho da CONVENIADA, até o último dia útil do mês de fevereiro do exercício seguinte à prestação de serviços.

PARÁGRAFO QUARTO - A Comissão de Fiscalização da Execução é responsável pelo envio ao TCE/SP, até 30 (trinta) de junho, do exercício financeiro seguinte à transferência dos recursos, os documentos elencados no artigo 189 da Instrução Normativa TCE/SP nº 01/2020 e suas alterações.

PARÁGRAFO QUINTO - A execução do presente convênio, também, será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, especialmente pelo Serviço Municipal de Auditoria por meio de equipe vinculada à Diretoria de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, 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.

PARÁGRAFO SEXTO - Poderá em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

PARÁGRAFO SÉTIMO - Anualmente, a SMS vistoriará as instalações do **CONVENIADO** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas do **CONVENIADO**, comprovada por ocasião das condições ora estipuladas.

PARÁGRAFO OITAVO - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do **CONVENIADO** poderá ensejar a revisão do Plano Operativo.

PARÁGRAFO NONO - A fiscalização exercida pelo MUNICÍPIO sobre serviços ora conveniados, não eximirá o **CONVENIADO** da sua plena responsabilidade perante o **MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convênio.

PARÁGRAFO DÉCIMO - O **CONVENIADO** facilitará, ao **MUNICÍPIO**, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** designados para tal fim.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO - Em qualquer hipótese é assegurado ao **CONVENIADO** 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 VIGÉSIMA: DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Será constituída **Comissão de Acompanhamento e Avaliação** com 2 representantes da Secretaria Municipal de Saúde, 01 Casa de Saúde Stella Maris e 01 representante do COMUS - Conselho Municipal de Saúde, a qual procederá à verificação periódica do desenvolvimento das atividades conveniadas e da aplicação dos recursos repassados.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A **Comissão de Acompanhamento e Avaliação** deverá elaborar relatório quadrimestralmente para avaliação dos relatórios mensais elaborados pela **Comissão de Fiscalização da Execução**, na forma prevista no item VIII do Plano Operativo.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A **Comissão de Acompanhamento e Avaliação** deverá elaborar relatório quadrimestral conclusivo, sobre a avaliação do desempenho da **CONVENIADA** encaminhando-o ao

Secretario Municipal de Saúde, bem como o relatório anual, ao final de cada exercício.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **CONVENIADA**, de cláusula ou obrigação constante deste convênio, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o **MUNICÍPIO**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86,87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com Portaria de Consolidação n.º 02/2017 de 28 de setembro de 2017 (consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde) e correlacionadas, ou seja:

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a Administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;
- d) Multa a ser cobrada segundo os termos do Decreto Municipal nº 167/2002 ou seu sucedâneo. O valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pelo **MUNICÍPIO** ao **CONVENIADO**, garantindo a esta o pleno direito de defesa em processo regular.
- e) Suspensão, total ou parcial, dos repasses dos recursos previstos no presente convênio.

PARAGRAFO PRIMEIRO - A imposição das penalidades previstas nesta Cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu e dela será notificado a **CONVENIADA**.

PARAGRAFO SEGUNDO - As sanções previstas nas alíneas a, b e c desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea d e e.

PARAGRAFO TERCEIRO - Da aplicação das penalidades a **CONVENIADA** terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, a partir da data da publicação, para interpor recurso dirigido diretamente ao Secretário Municipal de Saúde.

PARAGRAFO QUARTO - O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado a **CONVENIADA** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos pelo **MUNICÍPIO** a **CONVENIADA**, garantindo a esta o pleno direito de defesa em processo regular.

PARAGRAFO QUINTO - A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito do **MUNICÍPIO** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal, e/ou ética do autor do fato.

PARAGRAFO SEXTO - A violação ao disposto neste convênio no que tange às obrigações da **CONVENIADA**, sujeitará o mesmo às sanções previstas neste artigo, ficando o **MUNICÍPIO** autorizado a reter, do montante devido a **CONVENIADA**, o valor indevidamente cobrado do usuário do usuário do Sistema Único de Saúde, para fins de ressarcimento, por via administrativa, ou judicial, sem prejuízo do disposto no parágrafo 4º desta cláusula.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: DA RESCISÃO

O presente convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pela SMS quando ocorrer o descumprimento das suas cláusulas ou condições, em especial:

- I. Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestiva ou fora dos critérios definidos pela SMS;
- II. Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da SMS ou do Ministério da Saúde;
- III. Pela não entrega de relatórios mensais e anuais, bem como pela não prestação de contas;
- IV. Pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

PARAGRAFO PRIMEIRO. A rescisão obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

wt P.

PARAGRAFO SEGUNDO - A **CONVENIADA** reconhece os direitos do **MUNICÍPIO**, em caso de rescisão administrativa prevista no parágrafo primeiro do artigo 79 da Lei Federal nº 8.666/93, alterada pela Lei Federal nº 8.883/94.

PARAGRAFO TERCEIRO - Poderá, a **CONVENIADA**, rescindir o presente Convênio no caso de descumprimento, pelo Ministério da Saúde, ou pelo **MUNICÍPIO**, de suas obrigações aqui previstas, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pelo Ministério da Saúde. Caberá a **CONVENIADA** notificar o **MUNICÍPIO**, formalizando a rescisão e motivando-a devidamente, informando do fim da prestação dos serviços conveniados no prazo de 90 (noventa) dias a partir do recebimento da notificação.

PARAGRAFO QUARTO - Na hipótese do parágrafo anterior, a **CONVENIADA** fica obrigada a manter a prestação dos serviços conveniados pelo prazo mínimo de 90 (noventa) dias, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população. Nesta hipótese, se a **CONVENIADA** negligenciar a prestação dos serviços ora conveniados, a multa poderá ser duplicada.

PARAGRAFO QUINTO - Em caso de rescisão do presente convênio por parte do **MUNICÍPIO** não caberá a **CONVENIADA** direito a qualquer indenização, salvo na hipótese do artigo 79, parágrafo segundo, da Lei Federal nº 8.666/93, alterada pela Lei Federal nº 8.883/94.

PARAGRAFO SEXTO - O presente **CONVÊNIO** rescinde os contratos e convênios anteriores, celebrados entre o **MUNICÍPIO**, o

MINISTÉRIO DA SAÚDE e a **CONVENIADA**, que tenham como objeto a prestação de serviços de assistência à saúde.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA: DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste convênio, ou de sua rescisão, praticados pelo **MUNICÍPIO**, cabe recurso no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

PARAGRAFO PRIMEIRO - Da decisão do **MUNICÍPIO** que rescindir o presente convênio cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

PARAGRAFO SEGUNDO - Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos do § 1º, o **MUNICÍPIO** deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA: DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente **CONVÊNIO** será pelo prazo 12 (doze) meses, prorrogado, mediante **TERMO ADITIVO**, por períodos iguais e sucessivos, até o limite de 60 meses, com revisão anual do Plano Operativo, iniciando na data de assinatura do presente termo.

PARÁGRAFO ÚNICO. A continuação 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 nos orçamentos do Ministério da Saúde e do **MUNICÍPIO**.

ut *P.*

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração do presente CONVÊNIO será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente à licitação e contratos administrativos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA: DA PUBLICAÇÃO

O presente CONVÊNIO será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado, em conformidade com a Lei Federal 8.666/93 e alterações e Instruções 01/2020 e alterações do TCE-SP.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA: DO FORO

As partes elegem o Foro de Caraguatatuba/SP com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente CONVÊNIO que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E por estarem as partes justas e conveniadas, firmam o presente convênio em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Caraguatatuba, 29 de abril de 2022.

JOSÉ PEREIRA DE AGUIAR JUNIOR
PREFEITO MUNICIPAL

Vilma Marlene de Andrade
Irmã Vilma Marlene de Andrade
IPMMI Casa de Saúde Stella Maris