



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM**  
Secretaria de Saúde



**CONVÊNIO DE ADESÃO AO SUS N.º 02/2020**

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, com **partícipes**:

De um lado, 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. 45.332.095/0001-89, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, senhor **CARLOS NELSON BUENO**, brasileiro, casado, portador do RG 1.377.376 e CPF 147.239.138-15, através da Secretaria de Saúde, na qualidade de Gestor Pleno do Sistema Municipal de Saúde – SUS, doravante denominada simplesmente “**MUNICÍPIO**”, do outro lado, 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 **excepcionalmente pela interventora** dos Serviços SUS pelo **MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM**, senhora **ROSA ANGELA IAMARINO**, brasileira, solteira, portadora do RG nº 11.424.705-5 e CPF nº. 074.943.308-60, 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 n.ºs 8.080/90 e 8.142/90, a Lei n.º 8.666/93, atualizada pela Lei n.º 8.883/94 e suas alterações, decisão exarada nos autos do processo judicial nº 1001060-08.2019.8.26.0363 - 3ª Vara Cível – Foro de Mogi Mirim, Decretos nº 7882/19 e nº 8082/2020 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, **RESOLVEM** celebrar 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 à 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** – Este convênio está sendo celebrado entre os partícipes **MUNICÍPIO** e **ENTIDADE** sob excepcional e transitória ocorrência do evento da intervenção judicial concedida ao **MUNICÍPIO** (processo judicial nº 1001060-08.2019.8.26.0363 – 3ª Vara Cível – Foro de Mogi Mirim), para a manutenção/continuidade eficiente do seu objeto conveniado.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM**  
Secretaria de Saúde



**PARÁGRAFO SEGUNDO** – Os serviços conveniados encontram-se discriminados no Plano Operativo, **ANEXO I**, que integra o presente convênio, para todos os efeitos legais, que ficará atrelado a **Intervenção Judicial**, enquanto dele for à execução concedida durante a **intervenção judicial**.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – Os serviços conveniados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme definido na Programação Geral das Ações e 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 QUARTO** – Os serviços conveniados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade física e operacional da **ENTIDADE**, observando-se a delimitação apresentada na intervenção (e de novas possíveis composições entre os partícipes), incluídos assim, os equipamentos médico-hospitalares, de modo a permitir a utilização deles para atender clientela particular, incluída através de convênios com entidades privadas, desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada em, no mínimo, 60% (sessenta por cento) dos leitos ou serviços prestados.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ESPÉCIES DE ATENDIMENTO**

Para atender ao objeto deste Convênio, a **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** se obriga a realizar:

**I – Internação de Urgência / Emergência:**

- a) A internação de urgência e/ou emergência 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 o Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Hospitalares – SIH, ou os que vierem a substituí-los.

**II – Internação Eletiva:** a internação eletiva somente será realizada mediante a apresentação do laudo médico autorizado por profissional (médico regulador/autorizador) credenciado pelo Município.

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



**IV – Atendimento Ambulatorial Eletivo:** o atendimento ambulatorial eletivo (Ambulatórios dos Serviços de Alta Complexidade em Neurologia / Neurocirurgia e Terapia Renal Substitutiva, Ambulatório de Ortopedia e Ambulatório de Acidente de Trabalho) será realizado de acordo com o estabelecido no **Anexo II – fluxo de atendimento –** do presente Convênio.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA**

Para o cumprimento do objeto deste Convênio, a **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** se obriga a oferecer ao paciente os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

#### **I – Assistência Médica Ambulatorial:**

- a) Atendimento médico nas especialidades relacionadas no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência;
- b) Assistência com equipe multiprofissional, de acordo com a classificação hospitalar, capacidade instalada, processos de credenciamento, redes temáticas de atenção à saúde do Ministério da Saúde e Legislações vigentes;
- c) Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT).

#### **II – Assistência técnico-profissional e hospitalar:**

- a) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação;
- b) Assistência por equipe médica especializada, equipe de enfermagem e pessoal auxiliar;
- c) Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos anestésicos;
- d) Tratamentos medicamentosos que sejam requeridos durante o processo de internação, de acordo com a listagem do Sistema Único de Saúde – RENAME;
- e) Fornecimento de sangue e hemoderivados;
- f) Utilização de materiais e insumos necessários ao atendimento;
- g) Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- h) Utilização de serviços gerais;
- i) Fornecimento de roupa hospitalar;
- j) 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;



- k) Internação na Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- l) Internação com observância das dietas prescritas;
- m) 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 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/MUNICÍPIO (intervenção):**

Cumprir todas as metas e condições especificadas neste instrumento e no Plano Operativo, parte integrante deste Convênio.

##### **II – do MUNICÍPIO:**

Transferir os recursos financeiros previstos nesse convênio à conta vinculada e de titularidade da **ENTIDADE**, conforme Clausula Décima deste instrumento.

#### **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/MUNICÍPIO (intervenção)**, e 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.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** O Plano Operativo terá validade durante a vigência desse Convênio, sendo vedada a sua prorrogação.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DOS PROFISSIONAIS DA ENTIDADE**

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

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – Para os efeitos deste convênio consideram-se profissionais da ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção):

- 1- Os membros de seu corpo administrativo, operacional e clínico requisitados pela Equipe de Intervenção;
- 2- O profissional que tenha vínculo de emprego com a ENTIDADE, desde que requisitados pela Equipe de Intervenção;
- 3- O profissional que, eventualmente ou permanentemente, presta serviço à ENTIDADE, desde que requisitado pela Equipe de Intervenção, devendo o mesmo estar inscrito no município e observar as normas de retenção de ISS municipal.

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

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – É de responsabilidade exclusiva e integral da ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção), a utilização do pessoal requisitado e a partir da data de requisição, para a execução do objeto conveniado, 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 **MINISTÉRIO DA SAÚDE**.



**CLAUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE**

A ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção) 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 dos 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 o paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste **CONVÊNIO**;
- VI – Permitir a visita ao paciente do SUS internado, respeitando-se a seguinte rotina diária: Maternidade e Pediatria das 10:00 às 20:00 horas, Clínicas Médica e Cirúrgica das 12:00 às 20:00 horas, UTI Adulto 1:00 hora por dia dividida em dois períodos de 30 minutos (tarde e noite), e UTI Neonatal onde não há restrição aos pais, já os avós poderão realizar visitas de quarta-feira a domingo das 16:00 às 16:30 horas;
- VII – Esclarecer aos 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 Relacionada à Assistência à Saúde – SCIRAS;
- XII – Instalar, o 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, contatos a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;
- XIV – Enviar a **SECRETARIA DE SAÚDE** – Unidade de Avaliação e Controle – Faturamento, mensalmente até o dia 15 (quinze) de cada mês, registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos 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;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM**  
Secretaria de Saúde



- XVI – Obrigar-se a apresentar, quadrimestralmente, 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, sempre que solicitado;
- XIX – Submeter-se as regras e normativas do SUS, do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde;
- XX – Seguir o fluxo de atendimento estabelecido em comum acordo entre as partes, de acordo com o **Anexo II** do presente **CONVÊNIO**;
- XXI – Enviar mensalmente à SECRETARIA DE SAÚDE – Faturamento – até o 5º 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, ou outros que vierem a substituí-los. 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).

**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 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/MUNICÍPIO (intervenção)** responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão de 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/MUNICÍPIO (intervenção)** acrescer à conta hospitalar as diárias do acompanhante, correspondentes ao alojamento e alimentação.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar, exercidos pela **SECRETARIA DE SAÚDE** sobre a execução do objeto deste **CONVÊNIO**, os partícipes reconhecem a prerrogativa de controle e auditoria nos termos da legislação vigente, pelos órgãos gestores do SUS, ficando certo que à alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo Aditivo específico, ou de notificação dirigida à **ENTIDADE / MUNICÍPIO (intervenção)**.

7  
*[Handwritten signature]*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM**  
Secretaria de Saúde



**PARÁGRAFO TERCEIRO – A ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** se obriga a informar diariamente à **SECRETARIA DE SAÚDE**, o número de vagas disponíveis para internação.

**PARÁGRAFO QUARTO – A ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** fica obrigada a internar paciente em instalações de nível superior ajustada neste **CONVÊNIO**, sem direito a cobrança adicional, quando ocorrer falta de leitos contratados.

**PARÁGRAFO QUINTO – A ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** 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 da ordem interna ou as situações de urgência e emergência.

**CLAUSULA NONA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)**

A **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** 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 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/MUNICÍPIO (intervenção)** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos (no que couber) e demais legislações existentes pertinentes.

**PARÁGRAFO SEGUNDO –** A responsabilidade de que trata essa cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei nº 8.078 de 11/09/1990 – Código de Defesa do Consumidor.

**CLAUSULA DÉCIMA – DOS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (FNS E FAEC)**

A **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)**, exclusivamente, receberá o repasse financeiro conforme segue. A gestão e aplicação dos recursos, enquanto perdurar a **intervenção** ficará sob a responsabilidade do **MUNICÍPIO (intervenção)**.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO -** As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial tem o valor estimado em:

I - SADT e APAC consignadas no **Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS**: valor global de até **R\$ 3.536.522,28 (três milhões, quinhentos e trinta e seis mil, quinhentos e vinte e dois reais e vinte e oito centavos)**, sendo:





# PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

Secretaria de Saúde



- a) Valor mensal 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**;
- b) O valor mensal **pós-fixado** de até **R\$ 454.134,06 (quatrocentos e cinquenta e quatro mil, cento e trinta e quatro reais e seis centavos)**, para os procedimentos de **ALTA COMPLEXIDADE** – FAEC Nefrologia, mediante execução e aprovação;
- c) E valor mensal **pós-fixado** de até **R\$ 5.500,00 (cinco mil e quinhentos reais)** – MAC - Tomografia Ambulatorial, mediante execução e aprovação;

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar tem o valor global estimado em:

**I - Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD, até R\$ 2.494.644,60 (dois milhões, quatrocentos e noventa e quatro mil, seiscentos e quarenta e quatro reais e sessenta centavos)** sendo:

- a) 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**;
- b) O valor **pós-fixado** de até **R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)** para os procedimentos de **ALTA COMPLEXIDADE**, mediante execução e aprovação.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – Receberá ainda o valor de **R\$ 2.488.048,56 (quatro milhões, novecentos e setenta e seis mil, noventa e sete reais e doze centavos)**, cujo valor mensal corresponde a até **R\$ 414.674,76 (quatrocentos e quatorze 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 à 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.

**IV – R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais)** – destinados ao Incentivo para Rede de Urgência - diárias de UTI adulto e neonatal.

**PARÁGRAFO QUARTO** - O valor pré-fixado que perfaz o montante de até **R\$ 915.735,18 (novecentos e quinze mil, setecentos e trinta e cinco reais e dezoito centavos)** que serão repassados mensal e exclusivamente à **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** de acordo com o



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM**  
Secretaria de Saúde



percentual de cumprimento das metas pactuadas no Plano Operativo, e definidas por meio das seguintes faixas:

**A) Metas qualitativas correspondem 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 correspondem 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 do 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.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM**  
Secretaria de Saúde



**PARÁGRAFO SÉTIMO** – As metas dispostas no Plano Operativo serão avaliadas trimestralmente por uma comissão composta por representantes determinados por Portaria Municipal, cabendo à **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** 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**, nesse prazo, indicar à Secretaria o nome dos seus representantes.

**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;

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, referente ao FAEC - Nefrologia, que se dará até o 5º (quinto) dia útil após o débito do valor no Fundo Municipal de Saúde pelo Ministério da Saúde.

**PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO** – A **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** manterá 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**.

**CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS 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 do Pagamento**” fornecido pelo Ministério da Saúde, correrão, no



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM**  
Secretaria de Saúde



presente exercício, à dotação consignada nos orçamentos do Ministério da Saúde, responsável pela cobertura dos serviços conveniados, devendo onerar a seguinte dotação orçamentária:

01.16.03.10.302.0584.2.037.3.3.90.39.00 – Manutenção de Convênios - Fonte 05 – Recurso Federal

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

**CLAUSULA 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 – **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** apresentará mensalmente à Secretaria de Saúde, as faturas e 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;

II – A **SECRETARIA DE SAÚDE** revisará as faturas e documentos recebidos da **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)**, 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/MUNICÍPIO (intervenção)**, recibo assinado ou rubricado pelo servidor da **Secretaria de Saúde**, com aposição do respectivo carimbo funcional, caso o tenha;

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 dos documentos pela **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)**, do qual se dará recibo assinado e rubricado, com aposição do respectivo carimbo funcional, caso o tenha;



VI – As contas rejeitadas pelo sistema de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas a **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** 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/MUNICÍPIO (intervenção)** 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.

#### **CLAUSULA 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, à verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

**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, comprovada na ocasião da assinatura deste convênio.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.

**PARÁGRAFO QUARTO** – A fiscalização exercida pela **SECRETARIA DE SAÚDE** sobre os serviços ora conveniados, não eximirá a **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** de 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/MUNICÍPIO (intervenção)** facilitará à Secretaria de Saúde, o acompanhamento e fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados.

**PARAGRAFO SEXTO** – Em qualquer hipótese é assegurada a **ENTIDADE/MUNICÍPIO (intervenção)** amplo direito a defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos e o direito à interposição de recursos.

#### **CLAUSULA 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;
- 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;

#### **CLAUSULA 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 o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o encerramento deste convênio.

#### **CLAUSULA 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 que sejam referentes ao Plano Operativo, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde e aos demais órgãos competentes.

#### **CLAUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM**  
Secretaria de Saúde



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.

**CLAUSULA DÉCIMA OITAVA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO**

O presente **CONVÊNIO** terá vigência até 31 de dezembro de 2020, ou enquanto da ocorrência da **intervenção**, podendo ser prorrogado, até o limite de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, desde que haja interesse entre as partes.

**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.

**CLAUSULA 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 ao **MUNICÍPIO** a obrigação de pagar os serviços 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 de eventual excesso.

**CLAUSULA 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 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.

Mogi Mirim, 20 de julho de 2020.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM**  
Secretaria de Saúde



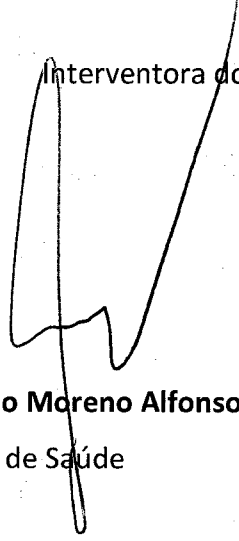
  
**CARLOS NELSON BUENO**

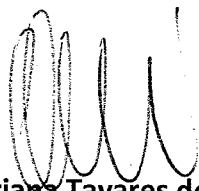
Prefeito do Município de Mogi Mirim

  
**ROSA ÂNGELA IAMARINO**

Interventora dos Serviços SUS da Santa Casa de Mogi Mirim

Testemunhas:

  
**Ederaldo Antonio Moreno Alfonso**  
Secretário de Saúde

  
**Adriana Tavares de Oliveira Penha**  
Secretária de Negócios Jurídicos





**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM**  
Secretaria de Saúde



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

**Órgão Público Convenente:** Prefeitura Municipal de Mogi Mirim

**Entidade Conveniada:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

**Convênio:** nº 02/2020

**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 à 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.

Na qualidade de Convenente e Conveniada, respectivamente, do Convênio acima identificado, e ciente do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damos-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até o julgamento e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº. 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Mogi Mirim, 20 de julho de 2020.

  
**CARLOS NELSON BUENO**

Prefeito Municipal

  
**ROSA ÂNGELA IAMARINO**

Interventora dos Serviços SUS da Santa Casa de Mogi Mirim