

LEI Nº 4.304, DE 17 DE DEZEMBRO DE 2.013

“Autoriza o Executivo a celebrar Convênio com a Santa Casa de Misericórdia de Pereira Barreto, e dá outras providências”.

Arnaldo Shigueyuki Enomoto, Prefeito do Município da Estância Turística de Pereira Barreto, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:-

Art. 1º - Fica o Município de Pereira Barreto por meio do Executivo Municipal, autorizado a celebrar Convênio com a Santa Casa de Pereira Barreto, nos termos da minuta em anexo, que passa a fazer parte integrante da presente Lei, objetivando a conjugação de esforços para integrar a entidade ao Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, visando a garantia da atenção integral à saúde dos munícipes.

Art. 2º - As despesas decorrentes da execução do presente objetivo governamental correrão por conta de verbas próprias do orçamento vigente à época da assinatura do convênio.

Art. 3º - É condição indispensável que a Diretoria da Santa Casa de Misericórdia de Pereira Barreto, apresente relatório fundamentado da Prestação de Contas do valor repassado até o dia 31/01/2015, nos moldes exigidos pelo Egrégio Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Art. 4.º- Esta Lei entra em vigor, na data de sua publicação.

Paço Municipal “Francisco Vidal Martins”, 17 de dezembro de 2.013.

Arnaldo Shigueyuki Enomoto
Prefeito Municipal

Registrado e Publicado nesta
Prefeitura na data supra.

José Carlos Fernandes
Secretário dos Negócios da Fazenda.



M I N U T A

O MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PEREIRA BARRETO e a SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PEREIRA BARRETO CELEBRAM ENTRE SI O CONVÊNIO A SEGUIR

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PEREIRA BARRETO**, pessoa jurídica de direito público interno inscrito no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob o n.º 44.446.904/0001-10, com sede na cidade de Pereira Barreto-SP, na Av. Cel. Jonas Alves de Mello n.º 1.947, neste ato representada pelo Prefeito Municipal, **Arnaldo Shigueyuki Enomoto**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG n.º 8.422.486-1 - SSP/SP e do CPF/MF n.º 706.396.398-87, residente e domiciliado à Rua Vicente Lombardi n.º 1.427, Centro, neste município de Pereira Barreto, devidamente autorizado pela Lei Municipal n.º, de de de 2012, daqui por diante denominado simplesmente como **MUNICÍPIO**; e a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PEREIRA BARRETO**, entidade filantrópica, inscrita no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob o n.º 53.966.966/0001-44, com sede na Rua Dr. Dermival Franceschi n.º 505, na Estância Turística de Pereira Barreto-SP, neste ato representada por seu provedor..... doravante simplesmente denominada **SANTA CASA**, resolvem celebrar a presente pactuação, sob as seguintes 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 médico-hospitalares e ambulatoriais, visando a garantia da atenção integral à saúde dos municípios que integram a região de saúde na qual a **CONVENIADA** está inserida, e conforme Plano Operativo em anexo.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os serviços ora conveniados encontram-se discriminados no Plano Operativo, **ANEXO I**, que integra o presente convênio, para todos os efeitos legais e serão prestados pelo estabelecimento **Santa Casa de Misericórdia de Pereira Barreto**, CNES n.º 2083027, situado à Rua Dermival Franceschi, n.º 505, Bairro Vila Carvalho

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

PARÁGRAFO TERCEIRO – Os serviços ora **CONVENIADOS** compreendem a utilização, pelos usuários do SUS/SP, da capacidade instalada da **CONVENIADA**, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para atender clientela particular, incluída a proveniente de convênios com entidades privadas será permitida desde que mantida a disponibilidade de sua utilização



em favor da clientela universalizada em, pelo menos, 60% (sessenta por cento) dos leitos ou serviços prestados e, atingidas as metas de produção discriminadas no Anexo I.

CLÁUSULA SEGUNDA **DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÃO**

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

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A internação eletiva somente será efetuada pela **CONVENIADA** mediante a apresentação do laudo médico autorizado por profissional do SUS, ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar.

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

PARÁGRAFO TERCEIRO – Nas situações de urgência ou de emergência o médico da **CONVENIADA** procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, emitindo laudo médico que será enviado, no prazo de 02 (dois) dias úteis, ao órgão competente do SUS para autorização de emissão do AIH (Autorização de Internação Hospitalar), também no prazo de 05 (dois) dias úteis.

PARÁGRAFO QUARTO – Na ocorrência de dúvida, ouvir-se-á a **CONVENIADA** no prazo de 02 (dois) dias, emitindo-se parecer conclusivo em 02 (dois) dias.

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

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

I – Assistência médico-ambulatorial

1 – atendimento médico, nas especialidades relacionadas no Anexo I, (por especialidade), com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência;

2 – assistência social;

3 – assistência farmacêutica, de enfermagem, de nutrição, e outras, quando indicadas.

4 – serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT).

II – Assistência técnico-profissional e hospitalar:

1 – tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação;



- 2 – assistência por equipes médica especializada, equipe de enfermagem e pessoal auxiliar.
- 3 – utilização de centro cirúrgico e procedimentos anestésicos;
- 4 – tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com a listagem do Sistema Único de Saúde – RENAME;
- 5 – fornecimento de sangue e hemoderivados;
- 6 – utilização de materiais e insumos necessários ao atendimento;
- 7 – procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- 8 – utilização dos serviços gerais;
- 9 – fornecimento de roupa hospitalar;
- 10 – diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente, respeitados os direitos do acompanhante, para casos previstos em lei, ou por necessidade do paciente.
- 11 – alimentação com observância das dietas prescritas; e
- 12 – procedimentos especiais, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia, e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.

CLÁUSULA QUARTA **DAS CONDIÇÕES GERAIS**

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

- I – o acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- II – encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III – gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio/contrato;
- IV – a prescrição de medicamentos de observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica.
- V – atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- VI – observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS; e
- VII – estabelecimentos de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio.

CLÁUSULA QUINTA **DOS ENCARGOS COMUNS**

São encargos comuns dos partícipes:

- a) elaboração de protocolos técnicos e de entendimento para ações de saúde;
- b) elaboração do Plano Operativo;



- c) educação permanente de recursos humanos; e
- d) aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA SEXTA **DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS**

São encargos dos partícipes:

I – da **CONVENIADA**:

Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste convênio.

II – do **MUNICÍPIO**:

- a) transferir os recursos previstos neste convênio à **CONVENIADA**, conforme Cláusulas Décima Primeira e Décima Segunda deste ajuste.
- 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, e
- d) analisar os relatórios elaborados pela **CONVENIADA**, comparando-se as metas do Plano Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

CLÁUSULA SÉTIMA **DO PLANO OPERATIVO ANUAL**

O Plano Operativo Anual, parte integrante deste convênio, e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pelo **MUNICÍPIO** e pela **CONVENIADA**, que deverá conter:

I – todas as ações e serviços objeto deste convênio;

II – a estrutura tecnológica e a capacidade instalada

III – definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra referência;

IV – definição de metas de qualidade;

V – descrição das atividades e de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:

- a) ao Sistema de Apropriação de Custos;
- b) à prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pelo **MUNICÍPIO**;
- c) ao trabalho de equipe multidisciplinar;
- d) ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
- e) ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);
- f) à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento; e
- g) elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de desempenho institucional.

CLÁUSULA OITAVA DOS PROFISSIONAIS DA CONVENIADA

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Para os efeitos deste convênio, considerem-se profissionais do próprio estabelecimento **CONVENIADO**:

- 1 – o membro de seu corpo clínico;
- 2 – o profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONVENIADA**.
- 3 – o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços à **CONVENIADA** ou, se por esta autorizada.

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

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

- 1 – os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previsto nas normas técnicas para hospitais;
- 2 – é vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente;
- 3 – a **CONVENIADA** responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste **CONVÊNIO**; e
- 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 **CONVENIADA** acrescentar à conta hospitalar as diárias do acompanhante, correspondentes ao alojamento e alimentação.

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

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



PARÁGRAFO SEXTO – A **CONVENIADA** se obriga a informar, diariamente, ao **MUNICÍPIO**, o número de vagas de internação disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema de regulação do SUS.

PARÁGRAFO SÉTIMO – A **CONVENIADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos **CONVENIADOS**, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade **CONVENIADA** de acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada neste **CONVÊNIO**, sem direito de cobrança de sobre preço.

PARÁGRAFO OITAVO – A **CONVENIADA** fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento de paciente, amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa) dias no pagamento devido pelo Poder Público, ressalvado as situações de calamidade pública ou grave ameaça de ordem interna ou as situações de urgência ou emergência.

CLÁUSULA NONA **OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA**

A **CONVENIADA** 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-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

IV – Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

V – Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio;

VI – Permitir a visita ao paciente do SUS internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;

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

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

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

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

XI – Manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica;

XII – Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infra legal, independentemente de notificação pelo **MUNICÍPIO**;

XIII – Notificar o **MUNICÍPIO** de eventual alteração de seus **Estatutos** ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;



XIV – Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, dos profissionais que prestam serviços para o estabelecimento e fornecer ao gestor estadual os dados necessários à atualização das demais informações sobre área física, equipamentos e outros;

XV – 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;

XVI – Submeter-se à regulação instituída pelo gestor;

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

XVIII – Atender as diretrizes da Política Nacional, Estadual e Municipal de Humanização;

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

XX – Submeter-se as regras e normativas do SUS, do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde;

XXI – Para efeito de remuneração os serviços contratados, deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela do SUS);

XXII – Obrigar-se a apresentar o faturamento ambulatorial e/ou 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;

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

CLÁUSULA DÉCIMA **DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA**

A **CONVENIADA** 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 negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à **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 de danos causados por defeito relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA **DOS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – FNS E FAEC**

O **CONVENIADO** receberá mensalmente do **MUNICÍPIO/FMS** os recursos para a cobertura dos serviços conveniados referentes aos parágrafos 1º e 2º,



observando-se as metas quantitativas e qualitativas. Os recursos são provenientes do **FUNDO NACIONAL DE SAÚDE/MINISTÉRIO DA SAÚDE**, parte integrante do teto do Município de Pereira Barreto, bem como recursos provenientes do Município, conforme valores e cronograma de desembolso constantes do Plano Operativo em anexo.

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

PARÁGRAFO SEGUNDO – Os valores de que tratam o Plano Operativo, serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Os procedimentos atualmente financiados com recursos do FAEC estratégico, na medida em que sofrem reclassificação para procedimento 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 QUARTO – A comissão de avaliação deverá ser criada pela Secretaria Municipal de Saúde em até 15 dias após assinatura desse termo cabendo ao Conveniado, neste prazo, indicar ao Município o nome dos seus representantes.

PARÁGRAFO QUINTO – O Conveniado obriga-se a apresentar as informações regulares do SIA e do SIH/SUS, ou outros porventura implantados pelo Ministério da Saúde, solicitados pela Secretaria Municipal da Saúde.

PARÁGRAFO SEXTO – Os valores financeiros deste ajuste poderão ser revistos anualmente, quando da renovação do Plano Operativo, bem como as quantidades dos procedimentos ora acordada.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA **DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes com a execução deste convênio, correrão por conta de verbas próprias do orçamento vigente, suplementadas se necessário e terá a seguinte classificação analítica da despesa, a saber :-

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA **DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

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



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

II – O **MUNICÍPIO** revisará as faturas e documentos recebidos do **CONVENIADO**, procederá ao pagamento das ações de Média Complexidade com recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde/MS, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo próprio Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;

III – Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente visados pelos órgãos competentes do SUS,

IV – 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 do **MUNICÍPIO**, com aposição do respectivo carimbo funcional.

V - Na hipótese do **MUNICÍPIO** 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, pelo **CONVENIADO**, dos citados documentos, do qual se dará recibo, assinado ou rubricado, com aposição do respectivo carimbo;

VI – As contas rejeitadas pelo sistema de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas ao **CONVENIADO** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Município. 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 do **MUNICÍPIO**, este 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 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.

IX – As prestações de contas dos recursos repassados pelo **MUNICÍPIO** que oneram o TESOURO DO **MUNICÍPIO** obedecerão as Instruções estabelecidas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA **DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO**

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

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

PARÁGRAFO SEGUNDO – Anualmente, o **MUNICÍPIO** vistoriará as instalações da **CONVENIADA** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da **CONVENIADA**, comprovada por ocasião da assinatura deste convênio.



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

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

PARÁGRAFO QUINTO - A **CONVENIADA** facilitará, à **SECRETARIA**, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do **MUNICÍPIO** designados para tal fim.

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA **DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS**

A **CONVENIADA** obriga-se a encaminhar ao **MUNICÍPIO**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a) relatório mensal das atividades desenvolvidas conforme definido pela comissão de acompanhamento;
- b) faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;
- c) relatório anual até 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do exercício (31 de dezembro), contendo informações sobre a execução do presente convênio;
- d) manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), o Sistema de Informação Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA **DA RECISÃO**

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 pela **SECRETARIA**;
- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da **SECRETARIA** 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.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA **DA DENÚNCIA**

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente convênio, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 60 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 90 dias para o encerramento deste convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA **DOS CASOS OMISSOS**

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA **DA PUBLICAÇÃO**

O presente **CONVÊNIO** será publicado, por extrato, no Jornal de Maior Circulação Regional, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA VIGÉSIMA **DA ALTERAÇÃO**

As alterações para exclusão ou inclusão de serviços ou modificações de valores decorrentes de alterações das normatizações expedidas pelo Ministério da Saúde, far-se-ão por simples aditamentos, devendo-se proceder à substituição do Plano Operativo que ficam desde já autorizadas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA **DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O prazo de vigência do presente **CONVÊNIO** será de 12 (doze) meses, contados a partir da sua assinatura.

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA
DA OBRIGAÇÃO DO PAGAMENTO

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA
DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Pereira Barreto, excluindo qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas não resolvidas amigavelmente.

Assim, justas e acertadas, assinam o presente convênio em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, perante duas testemunhas a tudo cientes que também o assinam.

Estância Turística de Pereira Barreto, 06 de dezembro de 2013.

Arnaldo Shigueyuki Enomoto
Prefeito Municipal

José Verona Filho
Provedor da Santa Casa

Testemunhas:

1.^a _____
Nome :-
RG :-

2.^a _____
Nome :-
RG :-

