



### CONVÊNIO Nº: 02/2023

#### CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL E A ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PILAR DO SUL.

Pelo presente instrumento, os abaixo-assinados, de um lado a Prefeitura Municipal de Pilar do Sul, inscrita no CNPJ sob o nº 46.634.473/0001-41, com sede administrativa na Rua Tenente Almeida, nº 265, na cidade de Pilar do Sul, neste ato representado pelo Prefeito, Sr. **MARCO AURÉLIO SOARES**, brasileiro, casado, empresário, portador da cédula de identidade RG. nº 23.096.782-6-SSP/SP, inscrito no CPF sob nº 110.492.378-54, residente e domiciliado a Rua Major Euzébio de Moraes Cunha, nº 868, Jardim Colinas, em Pilar do Sul, Estado de São Paulo, doravante denominada **PREFEITURA** e, de outro lado a Associação da Santa Casa de Misericórdia de Pilar do Sul, inscrita no CNPJ sob nº 50.819.580/00001-11, inscrita no CREMESP sob nº 13798, com endereço na cidade de Pilar do Sul, na Avenida Papa João XXIII, nº 1038, e com estatuto arquivado no Registro Civil de Pessoa Jurídica de Piedade (SP) em 05 de Fevereiro de 2004, sob nº 01377/1622 neste ato representado por seu provedor Sr. **MARCOS GARCIA DE SALES**, portador da Cédula de Identidade RG. nº 29.223.593-8, inscrito no CPF sob nº 275.705.138-51, residente e domiciliado à Alameda das Pitangueiras, nº 19, Condomínio Portal do Lago, em Pilar do Sul, doravante denominada **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe sobre a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº. 8080/90 e 8142/90, a Lei Federal nº. 8666/93 e alterações, demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e em conformidade com o credenciamento da **CONVENIADA**, mediante **Lei Municipal nº 3.799/2023 de 20 de dezembro de 2023**, tem entre si, justo e acordado, o presente Convênio de assistência integral à saúde, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA

##### DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto integrar a **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 munícipes que integram a região de saúde na qual a **CONVENIADA** está inserida, e conforme Plano Operativo anexo.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os serviços ora conveniados encontram-se discriminados no Plano Operativo, que integra o presente convênio, para todos os efeitos legais e serão prestados pelo estabelecimento:





# PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

SECRETARIA DE SAÚDE E BEM ESTAR

AV. PAPA JOÃO XXIII, 1110 - BAIRRO CAMPO GRANDE - CEP 18.185-000 - TEL/FAX 15. 3278-3601 - PILAR DO SUL - SP

ssabes.saude@pildosul.sp.gov.br

Associação da Santa Casa de Misericórdia de Pilar do Sul, CNPJ 50.819.580/0001-11, CNES 2078902, situado a Avenida Papa João XXIII, 1.38, Bairro Campo Grande, em Pilar do Sul / SP

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Os serviços ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme definido no Plano Municipal de Saúde de Pilar do Sul e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Os serviços ora CONVENIADOS compreendem a utilização, pelos usuários do SUS/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 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; e
- II - Internação de emergência ou de urgência.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A internação eletiva somente será efetuada pela CONVENIADA mediante apresentação de 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 2 (dois) dias úteis, ao órgão competente do SUS para autorização de emissão de AIH (Autorização de Internação Hospitalar), também no prazo de 2 (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 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 do § 1º da Cláusula Segunda.
- 2 - assistência farmacêutica, de enfermagem, de nutrição, e outras, quando indicadas.
- 3 - serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT), conforme pactuado no Plano Operativo

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

- 1 - tratamento ou encaminhamento adequado 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 necessária 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; e
- 11 - alimentação com observância das dietas prescritas.

### 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 deve observar o protocolo definido pela entidade em conformidade com a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pelas Comissões de Ética Médica e de Farmacologia;

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 - estabelecimento 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: elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde; elaboração do Plano Operativo; educação permanente de recursos humanos; e 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 - da PREFEITURA: transferir os recursos previstos neste convênio à CONVENIADA, conforme Cláusulas Décima Primeira e Décima Segunda deste ajuste. Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados; estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde, e 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 pela PREFEITURA, através da Secretaria Municipal de Saúde 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 contrarreferência;

IV - definição das metas de qualidade;

V - descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes: ao Sistema de Apropriação de Custos; à prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela PREFEITURA, através da Secretaria Municipal da Saúde, em conformidade com os protocolos do Ministério da Saúde; ao trabalho de equipe multidisciplinar; ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde; ao funcionamento adequado da comissão de Revisão de Óbitos; à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento; e elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de desempenho institucional.

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

### 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, consideram-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 este autorizado.

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 na execução desse convenio;

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 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 exercidos pela PREFEITURA 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 a PREFEITURA ou para o Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO SEXTO - A CONVENIADA se obriga a informar, sempre que solicitado, à Secretaria Municipal de Saúde, 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 a 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 o 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 e Comissão de Ética Médica.

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





# PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

SECRETARIA DE SAÚDE E BEM ESTAR

AV. PAPA JOÃO XXIII, 1110 - BAIRRO CAMPO GRANDE - CEP 18.185-000 - TEL/FAX 15. 3278-3601 - PILAR DO SUL - SP

ssabes.saude@pildosul.sp.gov.br

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

XIV - 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 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 de Humanização e da Política Estadual 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, da Secretaria de Estado da Saúde e da Secretaria Municipal da 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 SUS), acrescidos dos recursos próprios do município conforme definido na Cláusula Décima - Segunda do presente convênio.

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 de acordo com o cronograma definido pela Secretaria municipal de Saúde

## 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 de 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 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).

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

#### DOS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – FNS E FAEC

O CONVENIADO receberá mensalmente da SES/FUNDES os recursos para a cobertura dos serviços conveniados referente 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 Estado de São Paulo, e serão repassados na seguinte conformidade:

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial e SADT, consignadas no Sistema de Informação Ambulatorial – SAI/SUS, para os procedimentos de MÉDIA COMPLEXIDADE, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde, e 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 em média de 94 AIH/mês, para os procedimentos de Média Complexidade da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS). Cem por cento do valor pré-fixado, que remonta estimativa de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) por mês conforme bloco de custeio para ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC que será repassado mensalmente à CONVENIADA, conforme FPO – Ficha de Programação Orçamentária anexa, que serão custeados pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE e repassados a CONVENIADA por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas pactuadas no Plano Operativo, e definidas por meio das seguintes faixas:

I - Cumprimento de acima de 90% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida no parágrafo primeiro, desta cláusula décima primeira;

II - Cumprimento de 80% até 89% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 95% do valor da parcela referida no parágrafo primeiro, desta cláusula décima primeira;

III - Cumprimento de 70% até 79% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 90% do valor da parcela referida no parágrafo primeiro, desta cláusula décima primeira;





IV – Cumprimento acima de 105% das metas físicas, os valores serão repactuados com o Gestor.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O cumprimento abaixo de 70% das metas físicas pactuadas, o repasse corresponderá ao valor efetivamente produzido, sendo que a CONVENIADA não atingir pelo menos 70% por três meses consecutivos, ou por cinco meses alternados, deixará de receber por valor fixo e receberá apenas o correspondente à sua produção, até o limite do seu teto.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Com compõem ainda os recursos oriundos do Fundo Nacional da Saúde (FNS), os valores destinados à assistência financeira complementar referente ao Piso Salarial Nacional dos Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem dos profissionais vinculados à prestação de serviços ao SUS da CONVENIADA, obedecendo ao disposto na Lei Federal nº 14.434, de 04 de agosto de 2022 e na Emenda Constitucional nº 127, de 22 de dezembro de 2022, condicionado à efetivação de repasse financeiro ao Município, pelo Governo Federal, respeitando o detalhamento da planilha disponibilizada pela Plataforma InvestSUS – Fundo Nacional da Saúde(FNS), estimados estimado em R\$ 177.000,00 (cento e setenta e sete mil reais) correspondente a R\$ 14.750,00 (quatorze mil setecentos e cinquenta reais) mensais, constante na FPO – Ficha de Programação Orçamentária anexa.

PARÁGRAFO QUARTO - Receberá o valor anual definido pelo Ministério da Saúde como INCENTIVO a CONTRATUALIZAÇÃO - IAC, em conformidade com a Portaria GM/MS 2035/2013 e outras que vierem a substituí-la. Receberá ainda outros recursos com valores definidos pelo Ministério da Saúde referente a adesão dos Programas abaixo descritos:

I – Cumprimento das ações decorrentes da Adesão à Rede Cegonha – Portaria MS/GM 1.459 de 24/06/2011 e as que vierem substituí-la ou complementá-la.

II- Cumprimento das ações decorrentes da Adesão à Rede de Atenção às Urgências – Portaria MS/GM nº. 1.600 de 07/07/2011 e as que vierem substituí-la ou complementá-la.

III - Cumprimento das ações decorrentes da Adesão à Rede de Atenção Psico-Social - Portaria MS/GM nº 3.088 de 23/12/2.011 e as que vierem substituí-la ou complementá-la.

PARÁGRAFO QUINTO - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas quadrimestralmente por uma comissão composta por representantes determinados na Clausula Décima Sexta deste convenio, cabendo ao conveniado fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação. O não cumprimento de no mínimo 90% das metas quantitativas estabelecidas acarretará revisão dos valores ora fixados. O não cumprimento das metas qualitativas, conforme descrito no Plano Operativo acarretará revisão dos valores repassados pelo parágrafo anterior.

PARÁGRAFO SEXTO - Os valores de que tratam os parágrafos 1º e 2º, serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.





# PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

SECRETARIA DE SAÚDE E BEM ESTAR

AV. PAPA JOÃO XXIII, 1110 - BAIRRO CAMPO GRANDE - CEP 18.185-000 - TEL/FAX 15. 3278-3601 - PILAR DO SUL - SP

ssabes.saude@pildosul.sp.gov.br

**PARÁGRAFO SÉTIMO** - 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 OITAVO** - A comissão de avaliação citada no § 6º deverá ser criada pela Prefeitura Municipal em até 15 dias após a assinatura desse termo cabendo ao Conveniado, neste prazo, indicar ao Gestor Municipal o nome dos seus representantes.

**PARÁGRAFO NONO** - 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 Estadual da Saúde.

**PARÁGRAFO DÉCIMO** - 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

### DOS RECURSOS COMPLEMENTARES

Além dos recursos financeiros destacados na cláusula décima primeira, necessários à cobertura das despesas previstas neste CONVÊNIO, a PREFEITURA repassará a CONVENIADA, recursos complementares, onerando o Tesouro do Município, em conformidade com critérios a serem estabelecidos em Resolução, em função do desempenho assistencial e gerencial, que integrarão o presente para todos os efeitos no valor anual de R\$ 12.024.000,00 (doze milhões e vinte e quatro mil reais), correspondente a R\$ 1.002.000,00 (um milhão e dois mil reais) mensais.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

### OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE OS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

As despesas dos serviços realizados por força deste CONVÊNIO, nos termos e limites do documento “Autorização de Pagamento” fornecido pelo Ministério da Saúde, correrão, no presente exercício, à conta de dotação consignada nos orçamentos do Ministério da Saúde, responsável pela cobertura dos serviços conveniados, devendo onerar o programa de trabalho **10.302.930 -**

### ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS / SP.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A Prefeitura Municipal de Pilar do Sul, mediante Autorização de Pagamento é a unidade orçamentária responsável pelo repasse de recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde/MS para o pagamento dos serviços conveniados de “Média Complexidade, Alta Complexidade, Estratégicos e dos Incentivos”, previstos na Clausula Décima Primeira,







Parágrafos Primeiro, Segundo e Quinto, até o montante declarado em documento administrativo – financeiro fornecido pelo Ministério da Saúde à PREFEITURA.

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

### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

#### DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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

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

II – A PREFEITURA, através da Secretaria Municipal de Saúde revisará as faturas e documentos recebidos da CONVENIADA, 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 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, 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 CONVENIADA, recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da PREFEITURA, com aposição do respectivo carimbo funcional;

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

VI - As contas rejeitadas pelo sistema de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas a CONVENIADA para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde. 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 PREFEITURA, esta garantirá a CONVENIADA 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.

IX - As prestações de contas dos recursos repassados pela PREFEITURA que oneram o TESOUREIRO DO MUNICÍPIO obedecerão às Instruções estabelecidas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA

#### 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, a PREFEITURA 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 pela PREFEITURA sobre os serviços ora conveniada não eximirá a CONVENIADA da sua plena responsabilidade perante o MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convênio.

PARÁGRAFO QUINTO - A CONVENIADA facilitará, à PREFEITURA, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da SECRETARIA 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 SEXTA

#### SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A Avaliação de Desempenho Institucional será realizada *mensalmente* em relação às metas físicas e qualitativas, e consolidadas quadrimestralmente com o objetivo de validar a transferência de recursos, dos componentes: fixo e variável do financiamento SUS (Anexo I) e dos Recursos Municipais (Anexo II).

A Comissão de Acompanhamento e Avaliação do convênio será constituída por representantes do Hospital e do Poder Público, devendo reunir-se uma vez por mês, e tem como atribuições acompanhar a execução do presente convênio, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Anexo I (Plano Operativo Anual) e no Anexo II, e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

A comissão de avaliação deverá ser criada pela Prefeitura Municipal de Pilar do Sul, em até 15 dias após a assinatura do Convênio e terá a seguinte composição:

01 Representante da Secretária Municipal de Saúde, indicado pela Prefeitura Municipal;

01 Representante da Secretaria Municipal de Finanças, indicado pela Prefeitura Municipal;

01 Representante do Conselho Municipal de Saúde, indicado entre seus pares;

02 Representantes do Hospital, indicados pela Provedoria da entidade.

### CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA

#### DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS A CONVENIADA

Obriga-se a encaminhar à PREFEITURA, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações: relatório mensal das atividades desenvolvidas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento; faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados; relatório anual até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio; e manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações 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 OITAVA

#### DA RESCISÃO







O presente convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pela PREFEITURA quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial: pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela PREFEITURA; pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da PREFEITURA ou do Ministério da Saúde; pela não entrega dos relatórios mensais e anuais; e pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

### CLÁUSULA DÉCIMA NONA

#### DA DENÚNCIA

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente convênio, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 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 dias para o encerramento deste convênio.

### CLÁUSULA VIGÉSIMA

#### 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 os referentes ao Plano Operativo.

### CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA

#### DA PUBLICAÇÃO

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

### CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA

#### DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 12 (doze) meses, a contar de 1º de janeiro de 2024, podendo ser prorrogado por períodos iguais e sucessivos, até o limite de 60 (sessenta) meses.

PARÁGRAFO ÚNICO - A continuidade da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequente é presente, respeitado o prazo de vigência do convênio, estipulado no caput, fica





# PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

SECRETARIA DE SAÚDE E BEM ESTAR

AV. PAPA JOÃO XXIII, 1110 - BAIRRO CAMPO GRANDE - CEP 18.185-000 - TEL/FAX 15. 3278-3601 - PILAR DO SUL - SP

ssabes.saude@pilaridosul.sp.gov.br

condicionado à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Ministério da Saúde, bem como ao do Tesouro do Município.

## CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA

### 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 a PREFEITURA a obrigação de pagar os serviços ora conveniados, os quais são de responsabilidade do MINISTÉRIO DA SAÚDE para todos os efeitos legais.

PARÁGRAFO ÚNICO - A PREFEITURA 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 QUARTA

### DO FORO

Os partícipes elegem o Foro do Município de Pilar do Sul com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente CONVÊNIO que não puderem ser resolvidas por estes ou 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.**

**Pilar do Sul, 20 de dezembro 2023.**

**MARCO AURELIO SOARES**

**Prefeito**

**MARCOS GARCIA DE SALES**

**Provedor**

Testemunhas:





# PREFEITURA MUNICIPAL DE PILAR DO SUL

SECRETARIA DE SAÚDE E BEM ESTAR

AV. PAPA JOÃO XXIII, 1110 - BAIRRO CAMPO GRANDE - CEP 18.185-000 - TEL/FAX 15. 3278-3601 - PILAR DO SUL - SP

ssabes.saude@pilaridosul.sp.gov.br

---

---







**PREFEITURA DE PILAR DO SUL**  
RUA TEN ALMEIDA  
PILAR DO SUL - CEP - 18.185-000  
(15) 3278-9700



CÓDIGO DE ACESSO  
43C424C9B3794DDC9852679633BE050C

### VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

- ✓ Assinante: ASSOCIACAO DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PILAR DO SUL em 20/12/2023 16:2  
CNPJ: 50.819.580/0001-11  
Unidade certificadora: MUNICÍPIO DE PILAR DO SUL - CA
- ✓ Assinante: MARCO AURELIO SOARES em 20/12/2023 16:54:33  
CPF:\*\*\*.\*\*\*-.378-54  
Unidade certificadora: MUNICÍPIO DE PILAR DO SUL - CA
- ✓ Assinante: CARLOS EDUARDO ANTONIO em 22/12/2023 13:19:58  
CPF:\*\*\*.\*\*\*-.298-21  
Unidade certificadora: MUNICÍPIO DE PILAR DO SUL - CA

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://pilardosul.flowdocs.com.br:2096/public/assinaturas/43C424C9B3794DDC9852679633BE050C>