



CONVÊNIO Nº 12/2022-SMS

INSTRUMENTO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E O HOSPITAL DR. ADOLFO BEZERRA DE MENEZES.

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de São José do Rio Preto, pela sua Secretaria da Saúde, entidade de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 46.588.950.0001-80, situada na Av. Romeu Strazzi, nº 199 neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **ALDENIS ALBANEZE BORIM**, brasileiro, médico, casado, portador da carteira de identidade nº 6.498.064-9, expedida pela Secretaria de Segurança Pública de São Paulo, e inscrito no CPF/MF sob nº 785.663.048-53, doravante denominada simplesmente **SECRETARIA** e, de outro, o **HOSPITAL DR. ADOLFO BEZERRA DE MENEZES**, inscrito no CNPJ sob o nº 59.986.224/0001-67, com sede na Rua Major João Batista França, nº 298, Parque Industrial, São José do Rio Preto – SP, neste ato representado por seu provedor, **GRACIO TOMAZ SATURNO**, brasileiro, casado, aposentado, portador da carteira de identidade nº 5.795.642, expedida pela Secretaria de Segurança Pública de São Paulo, e inscrito no CPF/MF sob nº 396.212.008-49, doravante denominado **HOSPITAL**, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente CONVÊNIO, que se regerá pela Constituição Federal e normas vigentes, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O Presente Convênio tem como objeto a prestação de serviços de saúde hospitalares (incluindo apoio diagnóstico e terapêutico) e, inclusive para o atendimento de urgência e emergência em psiquiatria na integralidade do cuidado atendendo a fase aguda da doença mental ou crônica agudizada e o período de desintoxicação de dependentes químicos (incluindo pacientes menores de idade) pelo HOSPITAL, integrante da rede de serviços de saúde localizado no Município de São José do Rio Preto, aos usuários do Sistema Único de Saúde, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 199, § 1º, da Constituição Federal, conforme o disposto no Documento Descritivo e na Ficha de Programação Orçamentária - FPO.

§ 1º - A Ficha de Programação Orçamentária – FPO relativa aos serviços do HOSPITAL, aprovada na reunião extraordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 23 de novembro de 2022 indica discriminadamente os serviços por procedimentos e é parte integrante deste Convênio.

§ 2º - O HOSPITAL se obriga a aceitar, de acordo com as necessidades da SECRETARIA e respeitada sua capacidade operacional, acréscimos nos serviços objeto deste convênio.

§ 3º - O HOSPITAL aceita todos os termos das Normas Gerais do SUS, inclusive no que tange a sujeição às necessidades e demandas da SECRETARIA, constantes da Ficha de Programação Orçamentária - FPO.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

I - o acesso ao SUS faz-se pelas Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);

II - encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência;

III – nos itens I e II, as situações de urgência e emergência serão reguladas pelo SAMU;

IV - gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio;

V - a prescrição de medicamentos deve observar as Políticas Nacional, Estadual e Municipal de Medicamentos, em especial a REMUME – Relação Municipal de Medicamentos;



VI - atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

VII - observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS; e

VIII – estabelecimento de metas para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio.

§ 1º Os serviços ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional conforme Plano Plurianual de Saúde da SECRETARIA, 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.

§ 2º Os serviços ora conveniados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS/SJRP, da capacidade instalada do HOSPITAL, incluídos os equipamentos, de modo que a utilização destes 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.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Os serviços ora conveniados, referidos na Cláusula Primeira, serão executados pelo HOSPITAL, e sob a responsabilidade do Diretor Clínico/Técnico, com inscrição regular no CRM/SP.

§ 1º - Todos os procedimentos ofertados deverão ser realizados no próprio estabelecimento. A eventual mudança de endereço do estabelecimento do HOSPITAL deverá ser imediatamente comunicada à SECRETARIA, que analisará a conveniência de manter os serviços, ora conveniados em outro endereço, podendo, ainda, rever as condições do convênio e, até mesmo, denunciá-lo, se entender conveniente.

§ 2º A mudança do Diretor Clínico e/ou Técnico e do Responsável Técnico pelos serviços auxiliares de diagnóstico e terapia também será comunicada à SECRETARIA. Em ambos os casos deverá ser procedida uma alteração cadastral, no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde), junto à SECRETARIA e no Cadastro de Fornecedores da Secretaria Municipal de Administração da Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto.

§ 3º - Alterações cadastrais que impliquem mudanças no Documento Descritivo e na Ficha de Programação Orçamentária - FPO devem ser previamente autorizadas pela SECRETARIA.

§ 4º - Os serviços operacionalizados pelo HOSPITAL deverão atender as necessidades da SECRETARIA, que encaminhará os usuários do SUS, em consonância com as Ficha de Programação Orçamentária - FPO do HOSPITAL.

CLÁUSULA QUARTA - DA ASSISTÊNCIA TÉCNICO-PROFISSIONAL E HOSPITALAR

4.1. A Assistência técnico-profissional e hospitalar consiste em:

I - todos os recursos disponíveis de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS, conforme pactuado na Ficha de Programação Orçamentária – FPO, ressalvadas eventuais demandas imprevisíveis que possam alterar as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde;

II - medicamentos receitados e outros materiais utilizados;

III – serviço de enfermagem;

IV - serviços gerais;

V - fornecimento de roupa hospitalar, inclusive ao paciente, quando necessário;



VI – alimentação com observância das dietas prescritas, tanto aos usuários internados bem como aos que permanecerem em observação na urgência/emergência por período superior às 4hs;

VII - procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente em psiquiatria;

4.2. Os atendimentos de urgência/emergência e os leitos e internações deverão seguir os seguintes procedimentos:

4.2.1 A respeito dos atendimentos de urgência/emergência:

I – A Instituição deverá manter um médico clínico geral e um psiquiatra nas 24hs, assim como demais profissionais que compõem a equipe (Farmacêutico/ Enfermagem / Segurança / Serviço de higiene e limpeza / Serviço de Nutrição e Dietética/ serviços de apoio diagnóstico / administrativo / Lavanderia).

§ 1º - Serviço Social nos 7 (sete) dias da semana, períodos manhã e tarde.

§ 2º - Avaliações nutricionais e psicológicas deverão ser realizadas de acordo com solicitação da equipe.

II - Todos os atendimentos deverão ser regulados pela Central de Regulação Médica – SAMU 192.

III – Todos os atendimentos deverão ser para usuários SUS provenientes do município de São José do Rio Preto, exceção aos municípios desta CIR, desde que determinado pela Secretaria de Saúde.

IV – Deverá ser mantido o serviço de Acolhimento com Classificação de Risco nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e realizado exclusivamente pelo profissional Enfermeiro, com Protocolo estabelecido pela Instituição e validado pela Secretaria Municipal de Saúde.

V – Realizar os atendimentos de acordo com protocolos assistenciais, que deverão ser atualizados e validados pelo Diretor Técnico da Instituição e Secretaria Municipal de Saúde anualmente, assim como as rotinas administrativas de funcionamento do Hospital pelo profissional responsável.

VI – Estabelecer linha de telefone específica na Unidade de Urgência para contato com a CRU – Central de Regulação de Urgência – SAMU 192;

VII – Não poderá o serviço de emergência em psiquiatria recusar atendimento por falta de familiar ou acompanhante do usuário.

VIII – Não poderá o serviço recusar qualquer atendimento por não estarem adequados às exigências da vigilância sanitária face à obrigatoriedade do cumprimento das legislações vigentes.

IX – Garantir que todos os pacientes de alta hospitalar atendidos na urgência sejam contrarreferenciados aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial, garantindo a continuidade da assistência, conforme Cláusula 6.1, inciso XXX, § 4º.

4.2.2 A respeito de leitos e internações:

I - Os leitos hospitalares ofertados pelo HOSPITAL deverão estar à disposição das Centrais de Regulação da SECRETARIA.

II - O Hospital deve informar, diariamente, à Central de Regulação da SECRETARIA, o número de leitos hospitalares disponíveis ou quando solicitado.

III - As internações deverão obedecer ao fluxo estabelecido pela SECRETARIA.

IV - O HOSPITAL deverá garantir o encaminhamento através de regulação via SAMU em casos de urgências clínicas, devendo para tanto, o hospital referenciado receber o paciente que estiver em situação de abandono familiar e sem documentação.



V - Em relação à internação em enfermaria, serão cumpridas as seguintes normas:

a) Os pacientes serão internados em enfermarias com número máximo de leitos previstos nas normas técnicas hospitalares, conforme requisitos técnicos mínimos das **Legislações Sanitárias**;

b) Nas internações, de idosos com idade superior a 60 (sessenta) anos, e de parturientes, fica assegurada a presença de acompanhante no hospital, considerada a especificidade de cada caso e a prévia avaliação da equipe técnica, podendo o HOSPITAL lançar na AIH as respectivas diárias de acompanhante, segundo o valor fixado pela Tabela Hospitalar editada pelo Ministério da Saúde, mediante comprovação emitida pela supervisão hospitalar;

c) Aos pacientes menores oriundos dos Projetos de Acolhimento Institucional da Secretaria da Assistência Social do Município será garantido profissional habilitado para acompanhamento do menor, no tempo em que permanecer no serviço, emergência ou internação. As internações de adolescentes deverão respeitar quartos privativos;

d) A diária de acompanhante prevê a acomodação adequada e o fornecimento diário das principais refeições do dia (mínimo de três), conforme estabelecido na Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde - HUMANIZA SUS;

e) Providenciar imediata correção dos erros apontados pela SECRETARIA, quanto à execução do serviço.

VI – Todas as internações, via de regra, serão reguladas pela Central Regulação de Psiquiatria, a qual verificará a necessidade ou não da internação e, sendo necessária a internação, caberá ao médico regulador proceder à autorização.

4.3. O HOSPITAL deverá se responsabilizar tecnicamente pelo procedimento realizado, até o completo restabelecimento do paciente.

4.4. A alta hospitalar deverá ocorrer após prévio contato com o CAPS responsável pelo atendimento para garantir o tratamento ambulatorial do paciente e se dará através da emissão de guia de referência e contra referência.

4.5. O HOSPITAL deverá contar com Serviço e Comissão de Infecção Hospitalar em funcionamento.

4.6. O HOSPITAL deverá contar com Comissão de Ética Médica, constituída e em funcionamento.

4.7. O HOSPITAL se submeterá às normas definidas pela SECRETARIA quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de internações subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários ao ágil relacionamento com a SECRETARIA e a satisfação do usuário do SUS.

CLÁUSULA QUINTA – DOS ENCARGOS COMUNS

5.1. São encargos comuns dos partícipes:

I) criação de mecanismos que assegurem o trabalho em rede com os serviços que compõem a rede de saúde mental do Município, considerando a pactuação local;

II) elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;

III) elaboração do Documento Descritivo;

IV) educação permanente de recursos humanos; e

V) aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA SEXTA - DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS



6.1. São obrigações dos prestadores de serviços de saúde do SUS, ora denominado HOSPITAL:

I – Cumprir todas as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante deste convênio;

II - Prestar os serviços diretamente por profissionais do estabelecimento do HOSPITAL. Para os efeitos deste convênio consideram-se profissionais do próprio HOSPITAL:

a) o membro do seu corpo clínico.

b) o profissional que tenha vínculo de emprego com o HOSPITAL.

c) o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços ao HOSPITAL, ou seja por este autorizado.

§ 1º - Equipara-se ao profissional autônomo, definido na alínea “c” do inciso II, desta cláusula, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividade na área de saúde, desde que estejam instalados na sede do HOSPITAL e registrado no CNES.

§ 2º - O HOSPITAL responsabilizar-se-á pelos salários, contribuições sociais, previdenciárias, taxas, impostos e quaisquer outros encargos que incidam ou venham a incidir sobre o seu quadro de pessoal;

§ 3º - É de responsabilidade exclusiva e integral do HOSPITAL manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a eles vinculados.

III - Alimentar o Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) ou outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes.

IV - Informar imediatamente as altas ocorridas e diariamente o número de leitos hospitalares disponíveis, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da Central de Regulação da SECRETARIA.

V - Utilizar o sistema informatizado vigente da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a integralidade do cuidado por meio do prontuário eletrônico a ser interfaciado.

VI - Apresentar ao SUS, sempre que solicitado, a comprovação do cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas.

VII - No tocante à prestação de serviços ao paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

a) É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao paciente, assim como solicitar doações em dinheiro, ou que o mesmo forneça material ou medicamento para exames;

b) O HOSPITAL será responsável por eventual cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Convênio.

VIII – Manter, durante toda a execução do Convênio, as condições de habilitação exigidas no momento da celebração do ajuste, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas.

IX - Providenciar imediata correção dos erros apontados pela SECRETARIA quanto à execução dos serviços.

X - Atender todos os encaminhamentos dos usuários do SUS, em conformidade com a Tabela Hospitalar emitida pelo Ministério da Saúde, autorizados pelos serviços municipais de saúde ou pela Central de Regulação.

XI - Realizar todos os serviços previstos no convênio, não podendo optar pela realização de alguns serviços em detrimento de outros.



XII - Manter arquivo médico, com os prontuários hospitalares, pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos, ressalvados outros prazos previstos em lei, disponibilizando relatórios médicos/exames quando solicitados.

XIII - Atender o paciente do SUS com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços.

XIV - Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

XV - Esclarecer ao paciente do SUS sobre seus direitos, bem como transmitir demais informações necessárias e pertinentes aos serviços oferecidos.

XVI- Respeitar a decisão do usuário, quando esse consentir ou recusar a prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal, devidamente registrado.

XVII - 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.

XVIII - Garantir ao usuário a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua assistência.

XIX- Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízo que vier causar ao SUS ou ao paciente deste.

XX - Não utilizar o paciente, nem permitir que terceiros o utilizem, para fins de experimentação.

XXI - Informar à SECRETARIA, quaisquer alterações da razão social, do controle acionário, de mudança de Diretoria, de estatuto, ou de endereço, através de fotocópia autenticada da Certidão, da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, efetuando a devida atualização junto ao Cadastro de Fornecedores da Secretaria Municipal de Administração da Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto, bem como no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), resguardado o previsto na Cláusula Primeira deste Convênio.

XXII - Executar os serviços conveniados rigorosamente dentro das suas respectivas normas técnicas.

XXIII - Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste Convênio.

XXIV - Permitir o acesso dos supervisores, auditores e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pela SECRETARIA, para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços conveniados.

XXV - Realizar os procedimentos somente mediante autorização da Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde e segundo suas normas próprias, sob pena de glosa, aplicação de multas e desligamento do atendimento ao SUS.

XXVI - Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso, conforme Portaria SMSH 37/05.

XXVII - Permitir a visita ao paciente do SUS internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço e o projeto terapêutico de cada usuário.

XXVIII - 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.

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

XXX - Contribuir efetivamente para a integração que possibilitará a interface com o Sistema Informatizado Municipal Vigente.



§ 1º Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementares exercidos, pela SECRETARIA, sobre a execução do objeto deste CONVÊNIO, o HOSPITAL reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa nos termos da Lei Federal 8.080, de 19 de setembro de 1990, bem como do Decreto Federal nº 1.651, de 28 de setembro de 1.995.

§ 2º - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste CONVÊNIO pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do HOSPITAL nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

§ 3º - O HOSPITAL 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 não, praticadas por seus profissionais ou prepostos.

§ 4º - O HOSPITAL fica obrigado a fornecer à Unidade em que o mesmo for contrarreferenciado e ao paciente relatório do atendimento prestado, na urgência/emergência ou da internação, com o cabeçalho constando "Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada a cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título" e com os seguintes dados:

- 1 - Nome do paciente;
- 2 - Nome do hospital;
- 3 - Motivo da internação;
- 4 - Data da internação;
- 5 - Data da alta;
- 6 - Diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID) na versão vigente à época da alta.
- 7- Resumo de alta.

XXXI – Zelar pela manutenção da internação do paciente enquanto estritamente necessário, revendo e adequando protocolos clínicos e terapêuticos, com vistas a evitar o desvirtuamento do atendimento, que não pode contemplar política de assistência social.

XXXII – Desenvolver medidas que auxiliem a reinserção do paciente na sociedade e no âmbito familiar.

6.2. São obrigações da SECRETARIA:

I - Transferir os recursos previstos neste convênio ao HOSPITAL, conforme Cláusula oitava deste termo;

II - Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

III - Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados e prestados;

IV- Analisar os relatórios elaborados pelo HOSPITAL, comparando-se as metas do Documento Descritivo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

V - Pagar, até o último dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, mediante faturamento apresentado pela prestadora de serviços de saúde, devidamente atestado pelas Gerências de Supervisão Hospitalar e Ambulatorial e/ou de Avaliação e Controle, do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DERAC, após a liberação da mesma pelo Supervisor;

VI - Monitorar o funcionamento do estabelecimento de saúde do HOSPITAL;

VII - Prestar as informações necessárias, com clareza, ao HOSPITAL, para a execução dos serviços;

VIII – Periodicamente, vistoriar as instalações da entidade prestadora de serviços para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do Convênio;



IX - Designar, mediante documento devidamente publicado no Diário Oficial do município, em atendimento ao §2º do art.32 da Portaria nº 3410 de 30 de Dezembro de 2013, a relação dos auditores cadastrados no Departamento de Avaliação, Regulação e Controle - DERAC, para supervisionar, fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços de saúde;

X - Fazer o encaminhamento dos usuários do SUS ao estabelecimento do HOSPITAL, através da rede dos Serviços Municipais de Saúde e Central de Regulação;

XI - Encaminhar relatório mensal das AIHs autorizadas pela Central de Regulação Municipal;

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

7.1. O valor global estimado para a execução do presente convênio importa em até R\$ 5.391.730,56 (cinco milhões, trezentos e noventa e um mil, setecentos e trinta reais e cinquenta e seis centavos), conforme abaixo especificado:

7.1.1 Tabela Resumo da Ficha de Programação Orçamentária – FPO:

HOSPITAL BEZERRA DE MENEZES				
Ficha de Programação Orçamentária - Média Complexidade DEZEMBRO / 2022				
Ambulatorial	Físico Mensal	Valor Mensal	Físico Total	Valor Total
Atenção Básica e Média Complexidade Ambulatorial - Quantidade	7.670	R\$ 35.750,15	92.040	R\$ 429.001,80
Hospitalar	Físico Mensal	Valor Mensal	Físico Total	Valor Total
Média Complexidade Hospitalar - Diárias	4.960	R\$ 401.101,25	59.520	R\$ 4.813.215,00
Incentivo Federal	Físico Mensal	Valor Mensal	Físico Total	Valor Total
INTEGRASUS (Portaria Ministério da Saúde nº 3.168/17)		R\$ 12.459,48		R\$ 149.513,76
TOTAL GERAL	12.630	R\$ 449.310,88	151.560	R\$ 5.391.730,56

§ 1º - Não receberão o reajuste previsto na Portaria nº 3558, de 21 de dezembro de 2017, leitos ocupados por pacientes de longa permanência, sendo mantidos os valores anteriores até que os mesmos recebam alta médica hospitalar.

§ 2º - O valor da diária será reduzido em 50% após transcorridos 90 dias ininterruptos de internação de um mesmo paciente, ou em casos de reinternação de um mesmo paciente antes do prazo de 30 dias após sua alta hospitalar".

§ 3º - Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e o hospital, mediante a celebração de Termo Aditivo.

§ 4º - Anualmente, quando da renovação do Documento Descritivo, deverá ser feita a revisão dos valores financeiros.

§ 5º - O não cumprimento pelo hospital dos serviços contidos na Ficha de Programação Orçamentária – FPO implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo gestor local.

§ 6º - Após a manifestação favorável ou parcialmente favorável do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle da Secretaria Municipal de Saúde serão repassados os recursos financeiros à instituição pelos procedimentos efetivamente realizados.

7.2. O repasse dos recursos financeiros será realizado de maneira regular, conforme estabelecido nos atos normativos específicos, condicionado aos serviços efetivamente produzidos constantes da Ficha de Programação Orçamentária – FPO.



7.3. O repasse do recurso financeiro correspondente ao Incentivo Federal "INTEGRASUS" estará vinculado à manutenção da Portaria GM/MS nº 3168/2017 ou outra que venha a substituí-la.

CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

8.1. Os recursos do presente convênio oneram recursos do Fundo Municipal de Saúde da SECRETARIA, com a correspondente classificação programática:

8.1.1. Exercício de 2022:

07.001.10302.0008.2.022.33.90.39.05 – Ficha 299 – Fonte 5 – Recurso Federal.

8.1.2. Exercício de 2023:

07.001.10302.0008.2.022.33.50.39.05 – Ficha 358 – Fonte 5 – Recurso Federal.

8.2. O valor inicial atualizado deste Convênio poderá ser acrescido ou reduzido em até 25% (vinte e cinco por cento) desde que devidamente justificado pelo órgão, nos termos do art. 116 c/c art. 65, § 1º, ambos da Lei Federal 8.666/93, salientando-se a supressão acima do referido limite em havendo acordo entre as partes, conforme o §2º inciso II do Artigo 65 da Lei Federal 8.666/93.

Parágrafo único. Os valores estimados no presente ajuste não implicam em nenhuma previsão de crédito em favor do HOSPITAL, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente autorizados pela SECRETARIA e por ele efetivamente prestados.

CLÁUSULA NONA – DA AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

9.1. A execução do presente Convênio será avaliada pela SECRETARIA, mediante procedimentos de supervisão indireta e/ou local, sem prejuízo à observância do cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Convênio e nas Portarias editadas pelo Ministério da Saúde.

9.2. Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria específica.

9.3. Periodicamente, a SECRETARIA vistoriará as instalações do HOSPITAL para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas do mesmo, comprovadas por ocasião da assinatura deste Convênio, com acesso irrestrito a todas as áreas físicas e documentos relacionados com as ações de saúde conveniadas.

9.4. A fiscalização exercida pela SECRETARIA, sobre serviços ora conveniados, não eximirá o HOSPITAL da sua plena responsabilidade perante a SECRETARIA ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução deste Convênio.

9.5. O HOSPITAL facilitará à SECRETARIA 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.

CLÁUSULA DÉCIMA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

10.1 - O HOSPITAL obriga-se a encaminhar à SECRETARIA, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

I - faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;

II - 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.



10.2. O HOSPITAL obriga-se ainda a manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DA CONDIÇÃO DE PAGAMENTO

11.1. O HOSPITAL apresentará mensalmente a SECRETARIA, até o terceiro (3º) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, obedecendo ao cronograma definido pela SECRETARIA, as faturas nos moldes preconizados pelo DATASUS, contendo Autorização de Internação Hospitalar (AIH), Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) e outros que vierem a sucedê-los, ou, que a estes forem acrescidos.

11.2. Após a validação dos documentos elencados no item anterior, realizada pela SECRETARIA, o HOSPITAL, receberá, até o último dia útil, o pagamento referente aos serviços autorizados.

11.3. O HOSPITAL deverá fornecer relatório digitalizado compatível com a base de dados do cartão SUS.

11.4. Os laudos da Autorização de Internação Hospitalar serão obrigatoriamente autorizados pelos serviços competentes da SECRETARIA.

11.5. Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento será entregue ao HOSPITAL recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da SECRETARIA, com aposição do respectivo carimbo funcional.

11.6. Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da SECRETARIA, esta garantirá ao HOSPITAL o pagamento no prazo avençado neste Convênio, pelo valor imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte.

11.7. As contas ambulatoriais e hospitalares rejeitadas pela SECRETARIA, dentro das suas normas e rotinas, serão notificadas mensalmente.

I - As contas ambulatoriais e hospitalares rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelo Sistema Municipal de Auditoria da SECRETARIA, ficando à disposição do HOSPITAL, que terá um prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que também será julgado no prazo máximo de 10 (dez) dias;

II - Caso os pagamentos ambulatoriais e hospitalares rejeitados já tenham sido efetuados, fica o HOSPITAL autorizado a debitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, através do processamento da Tabela Ambulatorial e Hospitalar do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

12.1. A inobservância, pelo HOSPITAL, de cláusulas ou obrigações constantes deste Convênio, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, ensejará direito à SECRETARIA, garantida a defesa prévia, aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, combinado com o disposto no parágrafo segundo do artigo 7º, da Portaria nº 1.286/93 do Ministério da Saúde e do Regulamento do Sistema Municipal de Auditoria do SUS, da seguinte forma:

I - Advertência Escrita, conforme, art.87, inciso I, da Lei Federal nº 8.666/93;

II - Multa de 2% até 5% do valor anual do convênio, conforme artigo 87, Inciso II, da Lei Federal nº 8.666/93, imposta ao prestador de serviços pela inexecução, total ou parcial, das obrigações assumidas, ou pelo atraso na sua execução, aplicada pelo gestor do Convênio, após a avaliação do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle, na proporção de:

a) até 2% pelo atraso na sua execução;

b) até 3% pela inexecução parcial;



c) até 5% pela inexecução total das obrigações.

III - Multa dia de até 1/30 (um trinta avos) do valor mensal do convênio, consoante o art. 86 e parágrafos, da Lei Federal nº 8.666/93, a ser aplicada pelo gestor do Convênio, após a avaliação do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle, sempre que as obrigações do prestador não forem cumpridas, seja por negligência, imprudência ou conduta faltosa, com dolo ou não ou, ainda, pelas situações abaixo:

a) Por contas julgadas irregulares de que resulte débito, nos termos da comprovação da auditoria realizada;

b) Por irregularidade que resulte dano ao Fundo Municipal de Saúde ou ao erário, decorrente de ato ilegítimo ou antieconômico;

c) Por infração à norma legal ou regulamentar do SUS, de natureza operacional, contábil ou financeira;

PARÁGRAFO ÚNICO – Poderá ser aplicada multa de até 10 dias, sendo um (1) dia equivalente a 1/30 (um trinta avos) do último faturamento.

IV - Suspensão temporária de encaminhamento de usuários ao prestador de serviços que reincidir nas infrações, ou seja, nas ações que resultarem em danos pecuniários ao SUS ou nas que infringirem as normas reguladoras do sistema de saúde, sejam estas de natureza operacional, administrativa ou contratual ou, ainda, naquelas que causarem prejuízos à assistência do usuário.

PARÁGRAFO ÚNICO - A suspensão temporária será determinada até que o CONTRATADO (A) corrija a omissão ou a irregularidade específica, ou omissão à norma do SUS.

V - Suspensão temporária de contratar com a Administração Municipal, quando a infração for decorrente de violação culposa do ajuste pelo prestador.

PARÁGRAFO ÚNICO - A suspensão de que trata a alínea supra, poderá ser graduada em até 2 (dois) anos, segundo a gravidade da infração, e será encaminhada pelo Gestor do SUS e aplicada pelo Secretário Municipal de Saúde, observado o direito de defesa prévia em processo administrativo competente.

VI - Declaração de inidoneidade, encaminhada pelo Gestor do SUS, após o julgamento do processo, e quando houver ilícito gravíssimo ou descumprimento total do convênio, que venha resultar em comportamento doloso do prestador.

§ 1º A imposição das penalidades previstas nesta cláusula ocorrerá depois de efetiva auditoria assistencial ou inspeção, e dela será notificada o HOSPITAL;

§ 2º Os valores pecuniários, relativos aos incisos II e III serão ressarcidos à SMS/SUS, através de Guia de Recolhimento, para pagamento imediato, mediante desconto em pagamentos futuros, ou através de cobrança judicial;

§ 3º Em face da aplicação das penalidades mencionadas, o HOSPITAL poderá interpor recurso administrativo, dirigido à autoridade competente, garantido ao HOSPITAL o pleno direito de defesa em processo regular;

§ 4º Os procedimentos não realizados, os realizados sem autorização, com identificação de cobranças indevidas ou impróprias à SMS/SUS, serão identificados e glosados, após levantamento da supervisão hospitalar e revisão ambulatorial;

§ 5º Os profissionais que realizaram cobrança indevida serão identificados pela SECRETARIA e, após oportunizada a ampla defesa, deverão ser excluídos do atendimento à clientela universalizada.

§ 6º A penalidade será aplicada pelo Secretário Municipal de Saúde, observado o direito de defesa prévia em processo administrativo competente.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO



13.1. Constituem motivos para rescisão do presente convênio o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na Lei Federal nº 8.666/93, sem prejuízo das multas cominadas na Cláusula Décima Quarta, e notadamente:

I - O não cumprimento de cláusulas contratuais;

II - O atraso injustificado no início do serviço;

III - A paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à SECRETARIA,

IV - Permanência na interrupção do serviço por 15 dias, consecutiva ou não, dentro do período de um mês;

V - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do HOSPITAL poderá ensejar a rescisão do Convênio ou a revisão das condições ora estipuladas.

VI - Inobservância das determinações regulares do Supervisor/Auditor designado para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como, as de seus superiores;

VII - o cometimento reiterado de faltas na sua execução;

VIII - razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pelo Gestor do SUS;

IX - nos casos enumerados nos incisos IX, X, XI, XIV, XV e XVII do art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93.

13.2. Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a critério da SECRETARIA, será observado o prazo de até 90 (noventa) dias para concretização da efetiva rescisão.

PARÁGRAFO ÚNICO – Se neste prazo o HOSPITAL negligenciar na prestação dos serviços contratados, as multas cominadas poderão ser duplicadas.

13.3. A rescisão do Convênio será determinada pelo Gestor do SUS e exarada no processo administrativo competente, assegurado o contraditório e a ampla defesa, tudo com vista ao disposto na Constituição Federal e na Lei Federal nº 8.666/93, em especial em seu artigo 79.

13.4. Da decisão da SECRETARIA de rescindir o presente Convênio caberá ao HOSPITAL a interposição de recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, com efeito suspensivo, a contar da intimação do ato.

13.5. Sobre o recurso, formulado nos termos do item anterior, a SECRETARIA deverá manifestar-se no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

13.6. A rescisão poderá ser aplicada independente da ordem das sanções previstas na Cláusula Décima Quarta.

13.7. O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste convênio, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população assistida pelos serviços contratados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA DENÚNCIA

14.1. 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.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÕES:



15.1 . O presente convênio vigorará pelo prazo de 01 (um) ano, contados a partir do dia 01 de dezembro de 2022, podendo, de comum acordo, mediante termo aditivo, haver renovação do presente convênio, dentro dos limites legais.

PARÁGRAFO ÚNICO - O presente Convênio substituirá, para todos os efeitos legais, o Convênio anteriormente celebrado entre o Município e o HOSPITAL, que tenha como objeto a prestação de serviços de assistência à saúde aos usuários do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS ALTERAÇÕES

16.1. O presente convênio poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto, que não pode ser modificado.

§1º Os valores previstos neste convênio poderão ser alterados, de acordo com as modificações do Documento Descritivo, podendo as metas físicas relacionadas ao valor fixo do convênio sofrer variações no importe de 5% (cinco por cento) para mais ou para menos sem haver alteração do montante financeiro.

§ 2º O Documento Descritivo, nos primeiros 90 (noventas) dias de sua vigência, não poderá sofrer nenhuma alteração.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA- DA PUBLICAÇÃO

17.1. O presente Convênio será publicado, por extrato, nos Diários Oficiais da União, do Estado de São Paulo e do Município de São José do Rio Preto, no prazo estabelecido pelo art. 61, parágrafo único, da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

18.1. A legislação aplicável à execução deste Convênio é composta pela Constituição Federal, em especial os artigos 196 a 200, pelas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90, Lei Orgânica do Município, Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações, Lei Complementar 101 de 04/05/00 e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie, inclusive as exigências sanitárias em vigor, as normas e portarias editadas pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

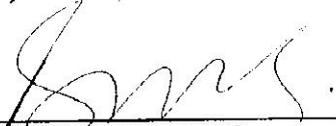
19.1. Fica eleito o foro da Comarca de São José do Rio Preto, Estado de São Paulo, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente ajuste, respondendo a parte vencida por todos os ônus decorrente da demanda.

E por estarem assim justas e de pleno acordo no que se refere aos termos do presente ajuste, firmam o mesmo em 03 (três) vias de igual teor.

São José do Rio Preto,

01 DEZ 2022


ALDENIS ALBANÊZE BORIM
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO


GRACIO TOMAZ SATURNO
PROVEDOR
HOSPITAL DR. ADOLFO BEZERRA DE MENEZES



ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO
(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): **MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.**

CONVENIADA: **HOSPITAL DR. ADOLFO BEZERRA DE MENEZES.**

TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM): **12/2022 – SMS**

OBJETO: O Presente Convênio tem como objeto a prestação de serviços de saúde hospitalares (incluindo apoio diagnóstico e terapêutico) e, inclusive para o atendimento de urgência e emergência em psiquiatria na integralidade do cuidado atendendo a fase aguda da doença mental ou crônica agudizada e o período de desintoxicação de dependentes químicos (incluindo pacientes menores de idade) pelo HOSPITAL, integrante da rede de serviços de saúde localizado no Município de São José do Rio Preto, aos usuários do Sistema Único de Saúde, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 199, § 1º, da Constituição Federal, conforme o disposto no Documento Descritivo e na Ficha de Programação Orçamentária - FPO.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): **R\$ 5.391.730,56**

EXERCÍCIO (1):

ADVOGADO(S)/ N° OAB / E-MAIL : (2) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);



CPF: _____
Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*