

## TERMO DE CONVÊNIO Nº 007/2020

Que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE CATALÃO**, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO – FMSC** e a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CATALÃO**, nas seguintes condições:

Pelo presente instrumento, na melhor forma de direito, os abaixo assinados, de um lado o **MUNICÍPIO DE CATALÃO**, neste ato representado pelo Prefeito, Dr. Adib Elias Júnior, brasileiro, casado, médico, portador do RG nº 2943959, SSP/RJ, inscrito no CPF sob o nº 465.799.667-34, residente e domiciliado na cidade de Catalão (GO), à Rua Dona Celina de Paula, nº 300, Bairro São Francisco, CEP 75700-000, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO**, com sede e foro em Catalão - GO, localizado à BR-050, Km 278 s/nº (prédio do antigo DNIT) – Bairro São Francisco, 75707-270, Catalão (GO), inscrito no CNPJ sob o nº 03.532.661/0001-56, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. Velomar Gonçalves Rios, nomeando por meio de Decreto nº 1.579, de 05 de julho de 2019 do Chefe do Poder Executivo do Município de Catalão (GO), brasileiro, casado, agente político, portador da Carteira de Identidade nº 909896, expedida pela SPP-GO, CPF no 263.588.241-04, residente e domiciliado na cidade de Catalão (GO), doravante denominado **CONVENENTE** e de outro a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CATALÃO**, inscrita no CNPJ nº 01.323.146/0001-30, entidade civil de direito privado, sem fins lucrativos, políticos ou religiosos, em caráter beneficente, assistencial e filantrópico, com sede nesta cidade, à Praça das Mães, s/nº, Bairro São João, CEP 75703-035, representada pelo seu Provedor, Dr. Aguinaldo Gonçalves Mesquita, brasileiro, casado, médico, inscrito no CPF/MF sob o nº 061.276.301-34, portador do RG nº 126931, SPTC/GO, residente e domiciliado na cidade de Catalão (GO), doravante denominada **CONVENIADA**, autorizados pela Lei Municipal nº 3.111, de 30 de abril de 2014, resolvem celebrar o presente convênio, que se regerá pelas normas gerais da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas posteriores alterações, no que couber, mediante as cláusulas e condições seguintes:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente tem por objeto integrar a Santa Casa de Misericórdia de Catalão, no Sistema Único de Saúde – SUS e definir sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada das ações e serviços da saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos municípios que integram a região de

saúde na qual a CONVENIADA está inserida, e conforme o Plano Operativo previamente definido entre as partes.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

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

I – o acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de emergência e urgência, que serão encaminhadas conforme necessidade para a UPA – 24horas ou Santa Casa de Misericórdia de Catalão;

II – encaminhamento e atendimento ao usuário, de acordo as regras estabelecidas para referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

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

IV – a prescrição de medicamentos aos pacientes deverão respeitar a Relação Municipal de Medicamentos Básicos (REMUMB), a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e a Relação Municipal de Medicamentos Excepcionais (REMUMEX), e as padronizadas pela Comissão de Farmácia Terapêutica – CFT da Secretaria Municipal de Saúde de Catalão (GO), indicando a dosagem e a respectiva via de administração, assim como, cuidados a serem observados, para conservar ou restabelecer a saúde do paciente;

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 de Saúde e respectivos gestores do SUS;

VII – estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DOS ENCARGOS COMUNS**

São encargos comuns dos participantes:



I – criação de mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção básica prestadas pela CONVENIADA para a rede assistencial do CONVENENTE, considerando a pactuação local;

II – elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamentos para as ações de saúde;

III – elaboração do Plano Operativo;

IV – educação permanente de recursos humanos;

V – aprimoramento da atenção à saúde e atenção hospitalar.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS**

São encargos dos partícipes:

##### **I – DA CONVENIADA:**

a) cumprir ou superar todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste convênio, e no Anexo II da Portaria GM/MS nº 635, de 10 de novembro de 2005;

b) os serviços conveniados encontram-se discriminados no Plano Operativo para todos os efeitos legais, e deverão estar à disposição do COMPLEXO REGULADOR DA SECRETARIA DE SAÚDE.

##### **II – DO CONVENENTE**

a) transferir os recursos previstos neste convênio à CONVENIADA conforme cláusula quinta deste termo;

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 QUINTA – DO PLANO OPERATIVO ANUAL**

O Plano Operativo Anual, parte integrante deste convênio e condições de sua eficácia, deverá ser elaborado pelo CONVENENTE e 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 fiscais das internações hospitalares e atendimentos de ambulatorios, 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 das metas de qualidade;

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

a) ao Sistema de Aprimoramento de Custos;

b) à prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pelo CONVENENTE;

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;

g) à elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de desempenho institucional.

§ 1º - O plano operativo terá validade de 12 meses, sendo vedada a sua prorrogação, observando-se as condições a seguir:



I – o componente pós-fixado correspondente aos Procedimentos de Média e Alta Complexidade será repassado à CONVENIADA, a *posteriori* (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pelo CONVENENTE, até o limite de transferência do FNS, respeitado, similarmente o limite estadual para as modalidades de Média e Alta Complexidade e Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Plano Operativo Anual, estimulando-se um valor mensal de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) e anual de R\$ 1.200.000,00 (um milhão e duzentos mil reais), conforme representado na tabela abaixo:

<b>PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA A CONVENIADA (pós-fixado)</b>	<b>MENSAL (R\$)</b>	<b>ANUAL (R\$)</b>
Pós-fixado; Média e Alta Complexidade		
Ortopedia	40.000,00	480.000,00
Neurocirurgia	30.000,00	360.000,00
Cirurgia Geral	30.000,00	360.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>100.000,00</b>	<b>1.200.000,00</b>

II – a parcela pré-fixada corresponde às parcelas inerentes ao componente pré-fixado dos serviços de Média Complexidade, ao Piso de Atenção Básica (PAB), ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (INTEGRASUS), ao Programa de Incentivo de Assistência à População Indígena (IAPI), ao Incentivo ao Atendimento Ambulatorial e Hospitalar, ao Fator de Incentivo ao Desenvolvimento e Pesquisa (FIDEPS), ao Programa de Reestruturação dos Hospitais Filantrópicos e ao Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC), correspondentes aos recursos financeiros a serem repassados pelo CONVENENTE à CONVENIADA, na forma especificada na tabela abaixo:

<b>PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA A CONVENIADA</b>	<b>MENSAL (R\$)</b>	<b>ANUAL (R\$)</b>
Orçamento Pré-Fixado dos serviços de Média Complexidade	266.600,00	3.199.200,00
PAB / INTEGRASUS	11.106,97	133.283,64
IAPI / Incentivo ao Atendimento Ambulatorial e Hospitalar / FIDEPS / Programa de Reestruturação dos Hospitais Filantrópicos / IAC	43.783,29	525.399,48
<b>TOTAL</b>	<b>321.490,26</b>	<b>3.857.883,12</b>



§ 2º - Os recursos financeiros do Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) serão repassados na forma prevista na Portaria nº 3.123, de 7 de dezembro de 2006, do Ministério da Saúde.

§ 3º - O CONVENENTE repassará mensalmente à CONVENIADA a importância correspondente a 10% (dez por cento) do valor pré-fixado dos serviços de Média Complexidade indicado na tabela do inciso II, § 1º desta Cláusula, ou seja, de R\$ 26.660,00 (vinte e seis mil seiscentos e sessenta reais), desde que vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo Anual após análise e comprovação pela Comissão de Acompanhamento do Convênio.

I – O cumprimento das metas quantitativas de atendimento, estabelecidas no Plano Operativo, deverá ser um dos requisitos a ser considerado na avaliação qualitativa, que deverá ser global e não de procedimentos específicos.

§ 4º - O valor mensal máximo estimado deste Convênio perfaz a importância de **R\$ 448.150,26 (quatrocentos e quarenta e oito mil, cento e cinquenta reais e vinte e seis centavos)** e valor anual máximo estimado de **R\$ 5.377.803,12 (cinco milhões, trezentos e setenta e sete mil, oitocentos e três reais e doze centavos)**.

§ 5º - Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre CONVENENTE e CONVENIADA, mediante a celebração de termo aditivo que será devidamente publicado e enviado ao Ministério da Saúde, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, os mesmos serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município.

§ 6º - A Secretaria Municipal de Saúde de Catalão / Fundo Municipal de Saúde aumentará o teto financeiro e o repasse de verbas que trata este convênio (média complexidade ambulatorial e internamente) na mesma proporção em que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS, procedendo-se anualmente a revisão dos valores financeiros quando da renovação do Plano Operativo.

§ 7º - O pagamento à CONVENIADA será efetuado após o efetivo recebimento dos recursos na conta corrente do Fundo Municipal de Saúde de Catalão pelo Fundo Nacional de Saúde e pelo Fundo Estadual de Saúde / Secretaria de Estado da Saúde.

## CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos do Presente Convênio oneram recursos do Fundo Municipal de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Catalão, na seguinte classificação programática:

**04.0401.10.122.4009.4037-335043 – Manutenção do F.M.S.**

## CLÁUSULA SÉTIMA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O Convênio contará com uma Comissão de Acompanhamento de Convênio.

§ 1º - A composição desta comissão será constituída por representantes da CONVENIADA e do CONVENENTE, devendo reunir-se uma vez por mês.

§ 2º - A atribuição desta comissão será de acompanhar a execução do presente convênio, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

§ 3º - A Comissão de Acompanhamento de Convênio será criada pelo CONVENENTE até quinze dias após a assinatura deste termo, cabendo a CONVENIADA, neste prazo, indicar ao CONVENENTE os seus representantes.

§ 4º - A CONVENIADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento de Convênio todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§ 5º - A existência da comissão mencionada nesta cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

## CLÁUSULA OITAVA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

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

I - Relatório Mensal das atividades desenvolvidas: até o 5º dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento de Convênio;



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

III - Relatório Anual até o 20º dia útil do mês subsequente, ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução deste convênio; e

IV - manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento 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 NONA – DAS ALTERAÇÕES**

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 Plano Operativo Anual, podendo as metas fiscais relacionadas ao valor fixo do convênio sofrer variações de 5% (cinco por cento) para mais ou para menos sem haver alteração do montante financeiro.

2º - O Plano Operativo, nos primeiros 90 (noventa) dias de sua vigência, não poderá sofrer nenhuma alteração.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO**

O presente convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pelo CONVENENTE quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

I - pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo CONVENENTE;

II - pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes do CONVENENTE ou do Ministério da Saúde;

III - pela não entrega dos relatórios mensais e anuais;

IV - pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de



informações em saúde.

**Parágrafo único:** O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste convênio, devendo avaliar os prejuízos que este fato poderá acarretar para a população.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES**

Os convenientes decidem aplicar ao presente convênio as disposições contidas na Lei nº 8.666/93 e suas posteriores alterações, no caso de descumprimento, por qualquer dos participantes, das suas cláusulas e condições nele estipuladas.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA DENÚNCIA**

Qualquer um dos participantes poderá denunciar o presente Convênio, com comunicação de 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 TERCEIRA – 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 recursos ao Conselho Estadual de Saúde.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO**

O CONVENIENTE providenciará a publicação do extrato do presente convênio no Diário Oficial de Goiás, de conformidade com o disposto no parágrafo único, do artigo 61 da Lei nº 8.666/93, e na forma da legislação estadual.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA VIGÊNCIA**

A vigência do presente convênio será de 05 (cinco) anos, a contar da data de sua assinatura, podendo, de comum acordo e mediante termo aditivo, haver renovação.



### CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

As partes elegem o foro da comarca de Catalão, para dirimir possíveis dúvidas oriundas da execução deste convênio e seus aditivos, com expressa renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem juntas e conveniadas, firmam o presente em 03 (três) vias de igual teor e fim, na presença de duas testemunhas que também o assinam.

Catalão – GO, 25 de junho de 2020.

  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO – FMSC  
VELOMAR GONÇALVES RIOS – SECRETÁRIO DE SAÚDE**

  
**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CATALÃO  
Dr. AGUINALDO GONÇALVES MESQUITA - PROVEDOR**

Testemunhas:

01 - \_\_\_\_\_  
NOME:  
CPF Nº:

02 - \_\_\_\_\_  
NOME:  
CPF Nº: