



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

**CONVÊNIO FMS Nº 002/2024 DE REPASSE FINANCEIRO
FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DE JETIBÁ,
ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E A ASSOCIAÇÃO
EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPIRITO-SANTENSE - AEBES.**

O **MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DE JETIBÁ**, Estado do Espírito Santo, pessoa jurídica de direito público, sediado à Rua Dalmácio Espíndula, 115 - centro, Santa Maria de Jetibá-ES, Cep: 29.645-000, inscrito junto ao C.N.P.J sob o número 36.388.445/0001-38, neste ato repr ██████████ Prefeito Municipal, senhor **HILÁRIO ROEPKE**, brasileiro, divorciado, inscrito no C.P.F nº ██████████, com anuência da gestora do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA** inscrito sob o CNPJ nº 13.917.262/0001-67, sediado na Rua Dalmácio Espíndula, nº 115 - Térreo - Centro, Santa Maria de Jetibá-ES, representado pela Secretária de Saúde **SRA. SILENE BELZ**, daqui por diante ambos denominados **CONCEDENTES**, e de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPIRITO-SANTENSE - AEBES**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 28.127.926/0008-38, com sede na Rua Hermann Miertschink, 210, Centro, Santa Maria de Jetibá, Estado do E ██████████, representada por seu presidente **RODRIGO ANDRÉ SEIDEL**, brasileiro, inscrito no C.P.F nº ██████████ - 68, daqui por diante denominado **CONVENIADA**, resolvem de comum acordo, celebrar o presente Convênio, tendo em vista o disposto na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; na forma prevista na Lei nº. 8.666 de 21.06.93 e suas alterações, Lei n. 8.080, de 19.9.1990, na Lei nº. 8.142 de 28-12-90, na Lei 12.101 de 27.11.09; Decreto 8242 de 23.05.14, Portarias GM/MS nº 1.721 de 21/09/05, e Portaria SAS/MS nº 284 de 18.04.2006, Portaria GM/MS nº 3.410 de 30/12/2013, Portaria MS/GM nº 1.395/2011, Lei Complementar Federal nº. 101 de 04 de maio de 2000, Instrução Normativa SCV nº 009/2015, Decreto nº 4.327, de 08 de agosto de 2002, Portaria GM/MS nº 1.970/2011, Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, Portaria MS/GM/CIT 2048/2002, Portaria nº 2.617, GM/MS de 01 de novembro de 2013 e a Lei de Diretrizes Orçamentária em vigor, no que couber, conforme autorização legislativa nº 2795/2024 e pareceres constantes no Processo administrativo nº 001472/2024, que se regerá pelas seguintes Cláusulas e Condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1. O presente tem por objeto integrar a **CONVENIADA** no Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando a garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de Saúde na qual o **HOSPITAL** está inserido, considerando o pronto atendimento e a internação hospitalar, inclusive atenção às urgências e emergências, atenção ambulatorial incluindo apoio diagnóstico e terapêutico, sempre respeitados os limites técnico-financeiros, inclusive de leitos, bem como, o Documento Descritivo previamente definido pelas partes.

PARÁGRAFO ÚNICO. É parte integrante e indistacável deste instrumento, o Documento Descritivo (DODE), que contempla as ações, serviços, metas e recursos financeiros pactuados para a consecução deste objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS:

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

- I. As ações e serviços de saúde realizados pelo prestador de serviço hospitalar foram pactuadas entre o gestor local e o prestador de serviço hospitalar, que de acordo com as necessidades de saúde da população, da capacidade instalada, da equipe profissional e do parque tecnológico disponível;
- II. Para cumprimento do objeto do Convênio, a **CONVENIADA** se obriga a oferecer os recursos disponíveis ao seu atendimento, conforme descrito nas portarias que regem o SUS, obedecendo aos ditames do Ministério da Saúde e às determinações do Gestor Municipal de Saúde;
- III. O acesso às ações e serviços conveniados, se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde, por meio de referência e contra referência, respeitando-se os mecanismos vigentes das



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- centrais de regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- IV. A CONVENIADA está inserida na Rede de Urgência e Emergência, de acordo com o perfil assistencial, sendo considerado como hospital geral, com atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, obstétricas e cirúrgicas, conforme estabelecido na Portaria MS/GM nº 2.395/2011.
 - V. A CONVENIADA deverá atuar como hospital de retaguarda para o Sistema Único de Saúde - SUS. Para efeito do presente ajuste entende-se por hospital de retaguarda aquele que disponibiliza um conjunto de leitos com a finalidade de internação de pacientes do SUS, referenciados pela Central de Regulação da Internação - CRI, vedada a internação direta de pacientes provenientes do ambulatório da CONVENIADA sem intervenção da CRI.
 - VI. Garantia da gratuidade das ações e serviços de saúde, aos usuários, executados no âmbito deste convênio;
 - VII. A prescrição de medicamentos deverá observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME e a REMUME;
 - VIII. O acesso aos exames e procedimentos de média complexidade será feito mediante cotas estabelecidas na Programação Pactuada e Integrada - PPI;
 - IX. A atenção hospitalar deverá ser pautada por protocolos clínicos assistenciais, baseados em evidências em saúde, e das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS;
 - X. Os processos de atendimento deverão, obrigatoriamente, ser orientados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
 - XI. A CONVENIADA deverá disponibilizar para o SUS, todos os serviços oferecidos pela média complexidade, conforme pactuado no Documento Descritivo: internações cirúrgicas, obstétricas, pediátricas e clínicas, apoio diagnóstico e terapêutico, de acordo com a capacidade instalada e parque tecnológico, consultas ambulatoriais, consultas de urgência e emergência, consultas com observação e pequenas cirurgias;
 - XII. A CONVENIADA deverá disponibilizar para cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES a totalidade de seus serviços hospitalares e ambulatoriais, próprios e terceirizados e mantê-los atualizados para a manutenção do repasse financeiro segundo a Portaria nº 1.646, de 02 de outubro de 2015;
 - XIII. Em relação à Saúde do Trabalhador, deverá a CONVENIADA: I) proceder à coleta sistemática da história ocupacional para o estabelecimento da relação do agravo com o trabalho; II) comunicar as equipes de Vigilância Epidemiológica e/ou de Saúde do trabalhador da ocorrência de acidentes ou doenças do trabalho, para instauração da investigação; III) realizar a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), em caso de existência de relação de emprego e caso essa ainda não tenha sido emitida; IV) realizar os encaminhamentos ao INSS para provimento dos benefícios previdenciários correspondentes.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS ENCARGOS COMUNS:

3.1 - São encargos comuns dos partícipes:

- I. Garantia do encaminhamento e atendimento de usuários entre os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde - RAS;
- II. Zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Convênio, através da indicação de seus representantes e do fornecimento das informações requisitadas;
- III. Pactuação e implantação das alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que a variação no cumprimento das metas físicas e de qualidade e, conseqüentemente, do valor global mensal, ficar além ou aquém dos limites citados neste Convênio, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira, bem como, de acordo com a capacidade técnica, financeira e estrutural da CONVENIADA.
- IV. Aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA QUARTA - RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA:



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

4.1. As responsabilidades da CONVENIADA, no âmbito da contratualização, se dividem nos seguintes eixos:

- I - Assistência
- II - Gestão
- III - Ensino e pesquisa; e
- IV - Avaliação

4.1.1. EIXO DA ASSISTÊNCIA: Compete à CONVENIADA:

- I. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência.
- II. Integrar a Rede de Urgência e Emergência do SUS/ES, de acordo com a tipologia assistencial, com a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco pelo Protocolo de Manchester, mantendo o Pronto-Socorro aberto e funcionando 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, durante o ano todo.
- III. Manter equipe médica e de enfermagem, regularmente contratada, para prestação de serviços de saúde contratados;
- IV. Manter médico plantonista, inclusive sábados, domingos e feriados.
- V. Manter 2º médico plantonista diário, inclusive sábados, domingos e feriados.
- VI. Manter equipe administrativa e de apoio.
- VII. Realizar gestão de leitos com vista à otimização da utilização.
- VIII. Disponibilizar serviço de admissão, solicitando aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente.
- IX. Assegurar a alta hospitalar, responsável, conforme estabelecido na PNHOSP, entregando ao usuário ou responsável, documento com o histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste também a informação da gratuidade do atendimento e encaminhar o plano de cuidados do paciente para a equipe de saúde de referência;
- X. Implantar/implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
 - a) Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente;
 - b) Elaboração de planos de segurança do paciente;
 - c) Implantação dos Protocolos de segurança do paciente.
- XI. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA, a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluído os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONCEDENTE ou para o Ministério da Saúde.
- XII. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).
- XIII. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza.
- XIV. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários, nas ações e serviços contratualizados, em caso de oferta simultânea com financiamento privado.
- XV. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas, garantir acompanhante para gestantes como prevê a lei nº 11.108, de 2005, regulamentada pela portaria nº 2.418, de 02 de dezembro de 2005, do Ministério da Saúde;
- XVI. Esclarecer, em linguagem clara e acessível, aos usuários, sobre o diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos.
- XVII. Apoiar as ações de vigilância epidemiológica efetuando as notificações dos agravos de notificação compulsória, mantendo no hospital os documentos necessários para investigação epidemiológica, coleta de material para exames e tratamento supervisionado e agravos quando este for necessário.



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- XVIII.** Fazer respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- XIX.** Garantir a utilização de hemocomponentes e hemoderivados e que seja feita em consonância com a Portaria MS/GM 1.737, de 19 de agosto de 2004;
- XX.** Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários.
- XXI.** Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a crença dos mesmos.
- XXII.** Elaborar e instituir padronização de medicamentos e materiais médico-hospitalares.
- XXIII.** Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde.
- XXIV.** Estabelecer protocolos, normas e rotinas institucionalizadas para todas as ações e serviços de saúde prestados.
- XXV.** Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação.
- XXVI.** Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e demais legislações vigentes.
- XXVII.** Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnóstico, de acordo com legislações específicas.
- XXVIII.** Elaborar e instituir protocolos multiprofissionais, para tratamento dos usuários com agravos e problemas de saúde mais frequentes e de maior complexidade.

Parágrafo Único. O descumprimento das obrigações descritas e caracterizadas no ponto 4.1.1, alíneas "III, IV e V", ensejará em retenção dos valores correspondentes aos plantões não cumpridos pelos profissionais médicos.

4.1.2. EIXO DA GESTÃO: compete à CONVENIADA:

- I.** Prestar as ações e serviços de saúde pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público a totalidade da capacidade instalada contratualizada.
- II.** Cumprir com as metas pactuadas no Documento Descritivo, executando as ações necessárias à consecução do objeto deste Convênio.
- III.** Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico.
- IV.** Aplicar integralmente os recursos previstos nos quadros 01 e 02 da Cláusula 7.3 na execução do objeto deste convênio.
- V.** Manter os recursos transferidos pela CONCEDENTE em conta bancária individualizada e aberta exclusivamente para esse fim.
- VI.** Manter os recursos recebidos, quando houver saldo, aplicados em instituições financeiras oficiais - BANESTES E/OU BANCO DO BRASIL.
- VII.** Manter em local visível ao público, placa indicativa contendo informações sobre sua condição de BENEFICENTE na área da saúde, conforme Portaria GM/MS nº 1.970/2011 e de acordo com o modelo constante no endereço eletrônico www.saude.gov.br/cebas-saude.
- VIII.** Adotar política de "Vaga Sempre", quando o hospital contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência geral ou especializada, de acordo com o perfil pactuado com o gestor, respeitando os fluxos regulatórios de urgência e emergência;
- IX.** Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, independente dos limites financeiros constantes no documento descritivo;
- X.** Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem, o usuário para fins de experimentação fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em pesquisa, devidamente registrada pelo Ministério da Saúde;
- XI.** Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos de fiel cumprimento;
- XII.** Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica.



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- XIII.** Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores de acordo com o instrumento formal contratualizado, respeitada a legislação específica.
- XIV.** Dispor de Ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário.
- XV.** Encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde, todos os meses, a prestação de contas das despesas realizadas e das Metas Qualitativas e Quantitativas pactuadas e executadas
- XVI.** Afixar lista com a identificação da equipe responsável pelo atendimento diário, em local visível aos seus usuários, nas entradas de seu público externo ou sala de espera de atendimento aos pacientes do SUS;
- XVII.** Encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde a escala mensal a ser cumprida pelos médicos plantonistas e de sobreaviso, até último dia útil do mês anterior.
- XVIII.** Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde, no prazo de 24 (vinte quatro) horas, a ocorrência do descumprimento da escala, por médico plantonista ou de sobreaviso, qualquer que seja o motivo da ocorrência.
- XIX.** Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas.
- XX.** Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;
- XXI.** Comunicar, no prazo de 24 horas úteis, a contar do evento, e apresentar relatórios periódicos ao gestor local e à Comissão de Acompanhamento do Convênio a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;
- XXII.** Reconhecer as prerrogativas do Gestor Municipal, assim como do Ministério da Saúde, nos termos da legislação vigente, para realizar fiscalização, auditoria, avaliação, controle e normatização suplementar sobre a execução do objeto deste Convênio;
- XXIII.** Contribuir para investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita aos usuários ou seus representantes, por qualquer ação ou serviço contratualizado prestado pelo hospital ou profissional de saúde;
- XXIV.** Comprometer-se a acatar as avaliações mensais do nível de desempenho na execução do presente Convênio, que se fará, através, da Comissão de Acompanhamento do Convênio, designada por meio de um instrumento legal e ainda em conformidade com o constante no Documento Descritivo.
- XXIX.** Disponibilizar aos gestores públicos de saúde os dados necessários para alimentação dos sistemas de informações do Sistema Único de Saúde - SUS;
- XXX.** Indicar formalmente à Secretaria Municipal de Saúde, seus respectivos membros que participarão da Comissão Permanente de Acompanhamento do Convênio de Contratualização;
- XXXI.** Manter cadastro dos usuários, assim como prontuários, que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;
- XXXII.** Responder por distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, de acordo com os regulamentos do Sistema Nacional de Auditoria e regras locais de controle, avaliação e auditoria;
- XXXIII.** Responsabilizar-se, técnica e juridicamente, por qualquer eventualidade da ausência de médico ou outro profissional na instituição para executar as funções de interesse aos serviços de saúde.
- XXXIV.** Garantir acesso dos membros do Conselho Municipal de Saúde, no exercício do seu poder de fiscalização, a qualquer dia e hora;

Parágrafo Único. Havendo contratação entre a CONVENIADA e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste Convênio, tal contratação não induzirá em solidariedade jurídica à CONCEDENTE, bem como não existirá vínculo funcional ou empregatício, tampouco solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas.

4.1.3. EIXO ENSINO E PESQUISA: Compete à CONVENIADA:

- I. Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- II. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- III. Garantir a educação permanente dos recursos humanos em temáticas assistenciais e gerenciais, de maneira articulada com os demais pontos de atenção da rede de atenção à saúde;

4.1.4. EIXO DE AVALIAÇÃO: Compete à CONVENIADA:

- I. Acompanhar os resultados internos, visando a segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidos na contratualização;
- III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes, mantendo o índice de satisfação do paciente SUS acima de 95%;
- IV. Análise do clima organizacional.
- V. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- VI. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos.
- VII. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos na contratualização;
- VIII. Acompanhar o Tempo Médio de Permanência Clínica;
- IX. Acompanhar a Taxa de Mortalidade Institucional;
- X. Acompanhar a Rotatividade do leito;
- XI. Comprometer-se a acatar as avaliações mensais do nível de desempenho na execução do presente CONVÊNIO, que se fará através da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, designada por meio de instrumento legal, e ainda em conformidade com o constante no Documento Descritivo, considerando, para a pontuação do desempenho da CONVENIADA na área da assistência, exclusivamente, as bases de dados dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde.
- XII. Solicitar autorização à Secretaria Municipal de Saúde, através de seu médico regulador, de todos os Laudos Médicos de solicitação de AIH eletiva. As internações eletivas somente deverão ser efetivadas, pela Conveniada, após autorização.

CLÁUSULA QUINTA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONCEDENTE:

5.1 - Compete ao Fundo Municipal de Saúde:

- I. Definir as ações e serviços a serem contratualizados de acordo com o perfil assistencial da CONVENIADA e as necessidades epidemiológicas e sócio-demográficas da região de saúde;
- II. Financiar as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;
- III. Transferir tempestivamente à CONVENIADA, para conta específica, os recursos previstos neste instrumento contratual;
- IV. Gerenciar instrumentos formais de contratualização sob gestão municipal, visando a execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;
- V. Apoiar os procedimentos técnicos e operacionais necessários para execução do objeto, orientando a CONVENIADA quando necessário;
- VI. Regular, controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados, através de servidores a serem expressamente indicados pela CONCEDENTE;
- VII. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento de Convênio;
- VIII. Controlar e avaliar as ações e serviços de saúde prestados na forma de:
 - A) Dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos como prioridade com autorização posterior;
 - B) Monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional, complexidade do hospital, e de acordo com o previsto no Documento Descritivo;



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- C) Pesquisa direta com os usuários buscando avaliação da qualidade e satisfação em relação aos serviços prestados.
- IX.** Regular o acesso às ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares da CONVENIADA por meio das Centrais de Regulação;
- X.** Cumprir, tempestivamente, as regras de alimentação, inserção, atualização e processamento dos sistemas informações do Ministério da Saúde, incluindo, mas não se limitando, ao cadastro de estabelecimentos de saúde/SCNES e da produção das ações e serviços de saúde/ S I A e SIH, além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor no âmbito da atenção hospitalar no SUS, e, as alterações necessárias na FCES.
- XI.** Apresentar relatórios técnicos e administrativos das ações e serviços de saúde ao Conselho Municipal de Saúde, quando solicitado;
- XII.** Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da CONVENIADA, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade dos serviços;
- XIII.** Acompanhar e analisar o alcance das metas, e as justificativas enviadas pela Conveniada, para a tomada de decisão sobre alterações no Documento Descritivo ou sua renovação;
- XIV.** Analisar as prestações de contas dos recursos transferidos por força deste Convênio;
- XV.** Exigir da CONVENIADA, a comprovação da situação de regularidade de que trata o art. 3º da Portaria AGE/SEFAZ nº. 01/2006, no início de cada exercício financeiro, antecedendo a emissão do empenho, para o custeio das despesas daquele ano;
- XVI.** Acompanhar a Taxa de Ocupação por Clínica;
- XVII.** Acompanhar o Tempo Médio de Permanência Clínica;
- XVIII.** Acompanhar a Taxa de Mortalidade Institucional;
- XIX.** Acompanhar a Rotatividade do Leito;
- XX.** Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizados;
- XXI.** Realizar denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestado pela CONVENIADA ou profissional de saúde;
- XXII.** Efetuar o pagamento dos incentivos financeiros até o 5º dia útil de cada mês, após o Ministério da Saúde creditar na Conta Bancária do Fundo Municipal de Saúde, de acordo com o art. 1º, da Portaria nº 2.617, GM/MS de 01 de novembro de 2013.
- XXIII.** Efetuar os pagamentos referentes ao recurso federal, os quais estão condicionados ao cumprimento de metas, até o dia 24 do mês estipulado no Cronograma de Desembolso (ou primeiro dia útil posterior se o dia 24 cair no final de semana ou feriado), mediante parecer favorável ao repasse da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.
- XXIV.** Efetuar os pagamentos referentes ao recurso próprio até o dia 24 do mês estipulado no Cronograma de Desembolso (ou primeiro dia útil posterior se o dia 24 cair no final de semana ou feriado), mediante parecer favorável ao repasse da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.
- XXV.** Publicar o extrato do presente Convênio.

CLÁUSULA SEXTA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO:

6.1. O Documento Descritivo, parte integrante e indissociável deste Convênio, foi elaborado conjuntamente pelo CONVENIADA e pela CONCEDENTE e contém:

- I.** Definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestadas pela CONVENIADA.
- II.** A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização.
- III.** Definição de metas físicas com os seus quantitativos dos serviços e ações contratualizadas.
- IV.** Definição das metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados;
- V.** Definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho; e
- VI.** Definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas, bem como a forma de pagamento.



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- 6.2 - O Documento Descritivo terá vigência de 12 (doze) meses, mas poderá ser reavaliado após terceiro mês de vigência, e se houver necessidade poderá ser redefinido para vigor no período subsequente;
- 6.3. O Documento Descritivo será atualizado de comum acordo entre as partes, em decorrência do processo de adequação e remanejamento da Programação Pactuada e Integrada - PPI e/ou reajuste da Tabela SUS.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

7.1. Para execução do presente CONVÊNIO, a CONVENIADA receberá recursos financeiros próprios da CONCEDENTE e recursos financeiros oriundos do Fundo Nacional de Saúde, os quais são repassados ao Fundo Municipal de Saúde, sob a forma de orçamentação global e repassado mensalmente pelos serviços efetivamente prestados de acordo com o estabelecido no Documento Descritivo / Plano de Trabalho.

7.2. O valor referente a 12 (doze) meses, estimado para a execução do presente CONVÊNIO importa em **R\$ 10.662.459,96** (dez milhões seiscentos e sessenta e dois mil quatrocentos e cinquenta e nove reais e noventa e seis centavos) de acordo com o Quadro de Detalhamento no final desta cláusula, e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Municipal de Saúde e Recursos Próprios da CONCEDENTE;

I. O valor do Recurso Municipal é da ordem de **R\$ 7.760.380,08** (sete milhões setecentos e sessenta mil trezentos e oitenta reais e oito centavos), o qual será repassado em parcelas mensais e iguais de **R\$ 646.698,34** (seiscentos e quarenta e seis mil seiscentos e noventa e oito reais e trinta e quatro centavos), e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Documento Descritivo, de acordo com o Cronograma de Desembolso.

II. O valor do Recurso Federal é da ordem de **R\$ 2.902.079,88 (dois milhões novecentos e dois mil setenta e nove reais e oitenta e oito centavos)**, o qual será repassado em parcelas mensais e iguais de **R\$ 241.839,99 (duzentos e quarenta e um mil oitocentos e trinta e nove reais e noventa e nove centavos)** vinculados ao cumprimento das formas e percentuais das metas de qualidade e quantidade pactuadas neste instrumento discriminadas no Documento Descritivo e incentivos financeiros.

III. Será repassado mensalmente a CONVENIADA o valor correspondente ao SIH conforme PPI Vigente - Recurso Federal, em função do nível de desempenho por ele alcançado na execução do presente, um valor variável, passível de alcançar o valor de até **R\$ 81.217,42** (oitenta e um mil, duzentos e dezessete reais e quarenta e dois centavos), que será definido através da pontuação de desempenho atribuída a CONVENIADA, pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, de conformidade com o estabelecido na Tabela de Valorização de Desempenho, que se constitui no Documento Descritivo. Da mesma forma, será estabelecido o percentual desse valor a ser repassado nos meses subsequentes.

IV. Será repassado mensalmente a CONVENIADA o valor correspondente ao SIA - Recurso Federal, em função do nível de desempenho por ele alcançado na execução do presente, um valor variável, passível de atingir até **R\$ 35.633,65** (trinta e cinco mil, seiscentos e trinta e três reais e sessenta e cinco centavos). O valor a ser repassado na vigência do convênio será definido através da pontuação de desempenho atribuída a CONVENIADA, pela Comissão de Acompanhamento do Convênio, de conformidade com o estabelecido na tabela de Valorização de Desempenho, que se constitui no Documento Descritivo. Da mesma forma será estabelecido o percentual desse valor a ser repassado nos meses subsequentes.

V. Será repassado mensalmente a CONVENIADA o valor correspondente às metas qualitativas - Recurso Federal (SIA e SIH), em função do nível de desempenho por ele alcançado na execução do presente, um valor variável, passível de atingir até **R\$ 12.983,45** (doze mil novecentos e oitenta e três reais e quarenta e cinco centavos). O valor a ser repassado na vigência do convênio será definido através da pontuação de desempenho atribuída a CONVENIADA, pela Comissão de Acompanhamento do Convênio, de conformidade com o estabelecido na tabela de Valorização de Desempenho, que se constitui no Documento Descritivo. Da mesma forma será estabelecido o percentual desse valor a ser repassado nos meses subsequentes.



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

VI. A somatória dos valores de que tratam os itens III, IV e V, configura um total de **R\$ 129.834,52** (cento e vinte e nove mil, oitocentos e trinta e quatro reais e cinquenta e dois centavos) por mês.

Valor que deverá ser composto da seguinte forma:

- a) Parcela corresponde ao valor médio do faturamento da CONVENIADA, em procedimentos hospitalares de média complexidade (SIH): **R\$ 81.217,42** (oitenta e um mil, duzentos e dezessete reais e quarenta e dois centavos), valor que já se encontra contido no teto do MUNICÍPIO;
- b) Parcela correspondente ao valor médio do faturamento da CONVENIADA, em procedimentos ambulatoriais de média complexidade e procedimentos de urgência e Emergência (SIA): **R\$ 35.633,65** (trinta e cinco mil, seiscentos e trinta e três reais e sessenta e cinco centavos), valor que se encontra contido no teto do MUNICÍPIO.
- c) Parcela correspondente ao somatório da pontuação a ser alcançada no cumprimento das metas qualitativas - Recurso Federal: **R\$ 12.983,45** (doze mil, novecentos e oitenta e três reais e quarenta e cinco centavos).

VII. Parcela correspondente ao valor mensal na proporção de 1/12 do IAC (Incentivo a Contratualização), no valor mensal de **R\$ 44.625,76** (quarenta e quatro mil, seiscentos e vinte e cinco reais e setenta e seis centavos).

VIII. Parcela correspondente ao valor mensal de 1/12 do INTEGRASUS (Incentivo de Integração do Sistema Único de Saúde), no valor mensal de **R\$ 2.744,29** (dois mil, setecentos e quarenta e quatro reais e vinte e nove centavos).

IX. Parcela correspondente ao valor mensal na proporção de 1/12 da REDE DE URGÊNCIA RAUHOSP, no valor mensal de **R\$ 64.635,42** (sessenta e quatro mil, seiscentos e trinta e cinco reais e quarenta e dois centavos).

Parágrafo Único. Os valores referentes ao IAC, INTEGRASUS e a Rede de Urgência RAUHOSP, serão repassados integralmente por se tratar de incentivos, de acordo com o crédito disponibilizado pelo Fundo Nacional de Saúde.

7.3. PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS - DETALHAMENTO DOS RECURSOS

QUADRO 01 - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2024 - 2025		
PRODUÇÃO	Mensal R\$	12 Meses - R\$
Média Complexidade Ambulatorial SIA - Recurso Federal	35.633,65	427.603,80
Média Complexidade Hospitalar - SIH conforme PPI Vigente - Recurso Federal	81.217,42	974.609,04
Metas qualitativas - Recurso Federal (SIA e SIH)	12.983,45	155.801,40
Incentivo à Contratualização - Recurso Federal	44.625,76	535.509,12
INTEGRASUS - Recurso Federal	2.744,29	32.931,48
Teto Municipal da Rede de Urgência (RAUHOSP) - Recurso Federal	64.635,42	775.625,04
TOTAL	241.839,99	2.902.079,88

QUADRO 02 - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2024 - 2025		
Recursos Financeiros de Fonte Municipal, que tem por finalidade apoiar a rede complementar para desenvolver as ações e serviços de saúde.	Mensal R\$	12 meses - R\$
Incentivo para Pronto Socorro (atenção as urgência e emergências, incluindo apoio diagnóstico e terapêutico), para usuários do SUS, garantindo assistência medica e de enfermagem presencial durante 24 horas todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados.	182.000,00	2.184.000,00



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Incentivo para funcionamento da Maternidade de risco habitual com especialistas presenciais, 2 obstetras, 1 pediatra e 1 anestesista, durante 24 horas todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados.	191.698,34	2.300.380,08
Incentivo de custeio dos serviços de internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas e pediátricas.	273.000,00	3.276.000,00
TOTAL	646.698,34	7.760.380,08

7.4. Os valores estipulados no Documento Descritivo serão reajustados na mesma época, proporção e índices dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde. Na hipótese de redução dos valores provenientes do Governo Federal, o presente instrumento e respectivo Documento Descritivo deverão ser renegociados no prazo máximo de 20 (vinte) dias, e, caso as partes não cheguem a um consenso, ambas as partes poderão rescindir este contrato mediante expressa comunicação com antecedência mínima de 45 (quarenta e cinco) dias.

7.5. A realização da despesa dos serviços executados por força deste instrumento contratual correrá à conta de dotação orçamentária consignada no Fundo Municipal de Saúde, a partir da dotação orçamentária do Ministério da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde.

7.6. O cumprimento das metas quantitativas de atendimento, estabelecidas no Documento Descritivo deverá ser um dos requisitos a ser considerado na avaliação quantitativa. A avaliação deverá ser global e não de procedimentos específicos, mas por outro lado deverá observar as questões de sazonalidade e déficit de demanda, que poderão ser objeto de compensação nos meses posteriores, desde que devidamente justificados.

Parágrafo Primeiro. Caso a CONVENIADA apresente percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos, poderá ter as metas do Documento Descritivo e os valores conveniados reavaliados, mediante aprovação do gestor local, do Conselho Municipal de Saúde e disponibilidade orçamentária, conforme Art. 30 da Portaria 3.410/2013.

7.7. Cronograma de Desembolso:

7.7.1. Recurso Federal

MÊS	MAR/2024	ABR/2024	MAIO/2024	JUN/2024	JUL/2024	AGO/2024
VALOR	241.839,99	241.839,99	241.839,99	241.839,99	241.839,99	241.839,99

MÊS	SET/2024	OUT/2024	NOV/2024	DEZ/2024	JAN/2025	FEV/2025
VALOR	241.839,99	241.839,99	241.839,99	241.839,99	241.839,99	241.839,99

7.7.2. Recurso Municipal (Recurso Próprio)

MÊS	MAR/2024	ABR/2024	MAIO/2024	JUN/2024	JUL/2024	AGO/2024
VALOR	646.698,34	646.698,34	646.698,34	646.698,34	646.698,34	646.698,34

MÊS	SET/2024	OUT/2024	NOV/2024	DEZ/2024	JAN/2025	FEV/2025
VALOR	646.698,34	646.698,34	646.698,34	646.698,34	646.698,34	646.698,34

7.8. Os valores previstos para pagamentos devidos do recurso federal de média e alta complexidade não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado.

7.9. Os valores previstos para pagamentos devidos do recurso municipal, para financiamento da complementação dos serviços, não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado.

7.10. Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a PARTES, mediante celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

8.1. A inobservância pela CONVENIADA de cláusula (s) e/ou obrigação (ões) constante deste instrumento ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, ensejará a CONVENIADA, garantindo direito de defesa prévia, aplicação, em cada caso, das sanções previstas na Lei 8.666/93 e demais leis e normas vigentes, em especial as seguintes:

- I - Advertência escrita: de acordo com o definido no Regulamento Municipal ou Estadual de Auditoria;
- II - Multa: de acordo com o Regulamento Municipal ou Estadual de Auditoria;
- III - Suspensão temporária.

- a) Cabe suspensão temporária de encaminhamento do usuário do SUS à assistência médica hospitalar, ambulatorial, apoio diagnóstico terapêutico, urgência e emergência por reincidência nas infrações, ou seja, naquelas ações que resultem em danos pecuniários ao SUS, ou naquelas que infrinjam as normas reguladoras do SUS de natureza operacional, administrativa ou contratual ou naquelas que levem prejuízos à assistência à saúde do usuário, devendo ser aplicada na Competência do Secretário Municipal de Saúde;
- b) Cabe suspensão temporária para contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, devendo ser aplicada na competência do Secretário Municipal de Saúde;

IV- Descredenciamento da Conveniada do SUS na forma do disposto neste instrumento e na Portaria de Contratualização do Ministério da Saúde em vigência.

§ 1º. As imposições e sanções previstas nesta cláusula ocorrerá depois de efetiva inspeção ou auditoria assistencial com notificação a CONVENIADA;

§ 2º. Os valores pecuniários relativos ao item II serão ressarcidos à Secretaria Municipal de Saúde através de desconto efetuado em créditos existentes do faturamento Ambulatorial/Hospitalar do prestador de serviços do SUS, após o envio do processo de Auditoria ao setor de Orçamento e Finanças com a devida instrução da aplicação da penalidade devida;

§ 3º. Na aplicação das penalidades previstas nos itens I, II, III e IV, a CONVENIADA poderá interpor recurso administrativo, dirigido a autoridade competente, nos prazos determinados pelo Regulamento de Auditoria do Sistema Municipal/Estadual/Federal;

§ 4º. Caso a CONVENIADA não atinja pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, terá seu Convênio e Documento Descritivo, revisados pela Comissão de Desempenho, ajustando as metas pactuadas e o valor financeiro ao desempenho da CONVENIADA, por meio de Termo Aditivo, readequando o Documento Descritivo.

§ 5º. Caso o percentual de cumprimento das metas for superior a 100% (cem por cento) por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, será necessário rever o Documento Descritivo e os valores contratuais pela Comissão de Acompanhamento do Convênio, mediante aprovação do gestor municipal.

§ 6º. Os valores que compõem este instrumento poderão ser alterados em comum acordo entre as partes, mediante disponibilidade orçamentária e celebração de termo aditivo.

§ 7º. Os valores estipulados no Documento Descritivo serão reajustados na mesma época, proporção e índices dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde ou Secretaria de Saúde.

§ 8º. O reajuste será celebrado mediante Termo Aditivo simplificado, alterando o Documento Descritivo, tendo como referência os demais documentos vinculados a ele.

§ 9. A realização da despesa dos serviços executados por força deste instrumento contratual correrá à conta da dotação orçamentária consignada no Fundo Municipal de Saúde, a partir da dotação orçamentária do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde.

No caso de inexecução total ou parcial das metas estabelecidas no Documento Descritivo e demais cláusulas apresentadas no presente Convênio, serão aplicadas, no que couber, as penalidades previstas na Lei nº 8.666/1993, nos termos do seu art. 116.



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

CLÁUSULA NONA - DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS:

9.1- A CONCEDENTE transferirá os recursos previstos na cláusula sétima em favor da CONVENIADA, em conta bancária indicada por esta.

9.2. Os rendimentos das aplicações financeiras realizadas a partir dos recursos próprios descritos no Quadro 02 da Cláusula 7.3 do presente instrumento serão obrigatoriamente destinados ao pagamento de salários do pessoal com vínculo empregatício, plantonistas, médicos, paramédicos e administrativos, prestadores de serviços médicos, encargos previdenciários, fundiários, trabalhistas, contribuições sociais e sindicais, PIS, Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF), compra de medicamentos, materiais de consumo hospitalares, produtos de higiene e limpeza, água, energia elétrica, telefone, utensílios e equipamentos hospitalares, gêneros alimentícios e congêneres.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

10.1. As despesas decorrentes deste CONVÊNIO, correrão à conta dos recursos financeiros oriundos da União (Teto Federal de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC) e do Município, ambos constantes no Orçamento do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde:

I - Unidade - Fundo Municipal de Saúde.

- a) Manutenção dos serviços de saúde da média e alta complexidade: 015001.103020-2.079 - 33.50.43.00000 - Fonte 160000001302 - R\$ **2.902.079,88** (dois milhões noventa e dois mil setenta e nove reais e oitenta e oito centavos);
- b) Manutenção dos serviços da saúde de média e alta complexidade: 015001.103020-2.079 - 33.50.43.00000 - Fonte 150000150000 - R\$ **7.760.380,08** (sete milhões setecentos e cinquenta e oito mil trezentos e oitenta reais e oito centavos).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE:

11.1. Para acompanhamento da execução deste instrumento contratual, o Gestor Municipal instituirá a Comissão Permanente de Acompanhamento de Convênio, composta por:

- I - 02 (dois) representantes da CONCEDENTE;
- II - 02 (dois) representantes da CONVENIADA;
- III - 02 (dois) representantes do Conselho Municipal de Saúde.

11.2. A Comissão Permanente de Acompanhamento de Convênio deverá reunir-se uma vez por mês.

§ 1º. A Comissão de que trata o "caput" monitorará a execução das ações e serviços de saúde pactuados, conforme estabelece a Portaria 3.410/2013, devendo:

- I. Mensurar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;
- II. Avaliar a capacidade instalada;
- III. Propor readaptações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no Documento Descritivo;
- IV. Acompanhar os indicadores quantitativos;
- V. Examinar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pelo estabelecimento hospitalar.

§ 2º. A CONVENIADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento de Convênio todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

§ 3º. A existência da Comissão de Acompanhamento de Convênio não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Municipal de Auditoria e do Controle Avaliação da Secretaria Municipal/Estadual/Distrito Federal.

§ 4º. A CONVENIADA franqueará livre acesso aos membros da Comissão de Controle Avaliação e Auditoria da Secretaria de Saúde, ou ao servidor indicado pela CONCEDENTE.

§ 5º. A Comissão de Acompanhamento será nomeada através de Decreto publicado nos termos do artigo 32 da Portaria 3.410/2013.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PROIBIÇÕES

12.1. Fica expressamente vedada a utilização dos recursos transferidos pela CONCEDENTE, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente ou representante da CONVENIADA, para:

- a) Finalidade diversa da estabelecida neste instrumento, ainda que em caráter de emergência;
- b) Realização de pagamentos de procedimentos em data anterior ou posterior à sua vigência;
- c) Atribuição de vigência ou de efeitos financeiros retroativos.

12.2. Havendo contratação entre a CONVENIADA e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste convênio, tal contratação não induzirá em solidariedade jurídica a CONCEDENTE, bem como não existirá vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhados.

12.3. É vedada a celebração de outros convênios com o mesmo objeto deste convênio, exceto para ações complementares.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

13.1. O presente Convênio vigorará pelo prazo de 18 de março de 2024 à 18 de março de 2025.

13.2. O período de execução do objeto pactuado corresponderá ao prazo de vigência do Documento Descritivo.

13.3. O prazo de vigência do convênio poderá ser prorrogado, caso haja interesse das partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES:

14.1. É obrigatório o aditamento do instrumento quando se fizer necessária a efetivação de alterações que tenham por objetivo a mudança de valor, do prazo de vigência ou a utilização de recursos remanescentes do saldo do Convênio.

14.2. O Documento Descritivo, nos primeiros noventa dias de sua vigência, não poderá sofrer alterações.

14.3. Se a CONVENIADA não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e o Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção da mesma, mediante aprovação do gestor.

14.4. Se a CONVENIADA apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 meses consecutivos, terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vista ao reajuste, mediante aprovação do gestor e disponibilidade orçamentária.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

15.1. Em relação aos RECURSOS MUNICIPAIS (PRÓPRIOS), a CONVENIADA se obriga a encaminhar (protocolar) à CONCEDENTE os seguintes documentos:



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

I - Relatório mensal das ações e serviços executados, até 45 (quarenta e cinco) dias após a data que ocorreu o repasse de cada parcela dos recursos, mediante apresentação dos seguintes documentos:

- a) Ofício endereçado ao Gestor de Saúde contendo o número do processo do Convênio;
- b) Relatório da Execução Físico-financeiro.
- c) Demonstrativo da execução das receitas e despesas, evidenciando os recursos recebidos em transferência, a contrapartida e os rendimentos auferidos da aplicação de recursos no mercado financeiro, quando for o caso, e os saldos.
- d) Relação dos pagamentos efetuados.
- e) Conciliação bancária, mesmo quando o saldo for zero.
- f) Cópia da documentação comprobatória das despesas realizadas.
- g) Extrato da conta bancária específica do período do recebimento da 1ª. Parcela até o último pagamento e conciliação bancária.
- h) Ao término do Convênio, deverá ser anexado o comprovante de recolhimento dos saldos dos recursos não aplicados, inclusive os rendimentos da aplicação financeira, à conta indicada pela CONCEDENTE.

Parágrafo Único. As Notas Fiscais de despesa (aquisições, contratações de serviços, etc) devem conter obrigatoriamente em seu corpo, o número do Convênio, sendo que as Notas Fiscais referentes às contratações de serviços médicos deverão conter, além do número do Convênio, a descrição do serviço executado, o nome do profissional que realizou o serviço (Plantão, etc), data e horário da realização do mesmo, bem como o valor unitário de cada. Nas Notas Fiscais de prestação de serviços deverão constar de forma clara os serviços executados, de modo a não gerar dúvidas em relação ao serviço adquirido.

15.2. Em relação aos RECURSOS FEDERAIS, a CONVENIADA deverá encaminhar (protocolar) mensalmente os seguintes documentos:

- a) Ofício endereçado ao Gestor Municipal de Saúde;
- b) Cópia do Plano de trabalho, com a pontuação em branco, que serão preenchidas no dia das reuniões, principalmente por que há metas que precisam ser verificadas "In loco", e assinado pelos membros da Comissão ao final da avaliação.
- c) Cópia da documentação comprobatória das informações prestadas, de acordo com o solicitado no Documento Descritivo.
- d) Certificado de Entidade de fins filantrópicos (atualizada)
- e) Licença Sanitária (atualizada)

- f) Certidão Conjunta Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.

- h) Certidão de Regularidade referente ao FGTS;
- i) Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Regularidade de Tributos Municipais;
- j) Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos para com a Fazenda Pública Estadual;

Parágrafo Primeiro. Caberá a comissão, baseada nas informações recebidas, emitir relatório mensal, conclusivo, indicando o percentual da parcela que deverá ser repassada a CONVENIADA, em função do nível de desempenho apurado no período avaliado. Esse relatório deverá ser emitido a partir do segundo mês vigente do presente Convênio, considerando o desempenho apurado no primeiro mês e assim sucessivamente.

Parágrafo Segundo. O valor referente à primeira parcela, em relação aos recursos federal e próprio, será pago integralmente. Os valores referentes às demais parcelas serão pagos conforme descrito no parágrafo primeiro desta cláusula. Se apurado que no último mês vigente do presente



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

convênio não foram alcançadas 100% das metas referentes a este, a instituição deverá proceder com a restituição do valor correspondente às metas não cumpridas.

Parágrafo Terceiro. Após emitir relatório, a comissão deverá encaminhar cópia apenas do relatório solicitando o pagamento da referida parcela com o valor a ser repassado a CONVENIADA.

Parágrafo Quarto. O repasse está vinculado a solicitação e parecer da Comissão de Acompanhamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DOS ENCARGOS

16.1. Todos os ônus financeiros, que a qualquer título - tributários, fiscais, trabalhistas, administrativos, etc., incidam ou vierem a incidir em decorrência da execução deste CONVÊNIO, são de responsabilidade exclusiva da CONVENIADA, competindo-lhe efetuar tais recolhimentos e/ou pagamentos a quem de direito em épocas próprias.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA RESCISÃO E DENÚNCIA:

17.1. O presente instrumento poderá ser denunciado, total ou parcialmente, por qualquer das partes, mediante comunicação escrita, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sendo que as atividades conveniadas não poderão, com exceção para os casos fortuitos ou de força maior, ser reduzidas ou interrompidas, nesse prazo.

17.2. Havendo infração aos dispositivos na Lei nº 8080/90, ou das normas regulamentares do Ministério da Saúde ou da Secretaria de Saúde, ou inadimplemento de qualquer condição estabelecida no presente instrumento.

17.3. A parte interessada deverá notificar a outra do não cumprimento da disposição contratual imediatamente ao detectar o inadimplemento, para que ela, em prazo não superior a 30 (trinta) dias, cumpra a sua obrigação ou justifique a razão de seu descumprimento.

17.4. O Conselho Municipal de Saúde deverá ser comunicado quanto à rescisão deste instrumento, considerando o impacto que esse fato poderá trazer para os serviços de saúde e à população.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DA EXTINÇÃO

18.1. O presente Convênio extinguir-se-á pela conclusão de seu objeto ou pelo decurso de seu prazo de vigência, podendo ainda ser extinto por mútuo consenso.

18.2. O presente Convênio será também extinto pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexequível.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA CONTINUIDADE:

19.1. Na hipótese de paralisação ou ocorrência de outro fato relevante, fica facultado à CONVENIADA assumir ou transferir a execução do objeto deste Convênio, de modo a evitar a descontinuidade da execução das ações pactuadas.

CLÁUSULA VIGÉSSIMA - DO BLOQUEIO E DA RESTITUIÇÃO DE RECURSOS:

20.1. A inadimplência por parte da CONVENIADA ou descumprimento das cláusulas do presente Convênio, autoriza a CONCEDENTE a bloquear recursos e/ou a rescindir o Convênio.

20.2. A liberação das parcelas do Convênio pela CONCEDENTE será suspensa até a correção das impropriedades, nos casos a seguir especificados:

- a) Quando tiver havido comprovação do descumprimento das metas pactuadas;
- b) Quando for verificado desvio das finalidades na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas ou práticas atentatórias aos princípios fundamentais da Administração Pública;



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

c) Quando for descumprida, pela CONVENIADA, qualquer cláusula ou condição do presente convênio.

20.3. Para as situações previstas na cláusula décima nona, a CONVENIADA fica obrigada a restituir eventual saldo de recursos, inclusive os provenientes de receitas obtidas em aplicações financeiras, no prazo máximo e improrrogável de 30 (trinta) dias, contado da data da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste Convênio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DA PUBLICAÇÃO:

21.1. O CONCEDENTE providenciará a publicação de extrato do presente Convênio no Diário Oficial da União e do Estado do Espírito Santo, de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93 e na forma da legislação vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DO FORO:

22.1. Fica eleito o foro da Comarca de Santa Maria de Jetibá, Estado do Espírito Santo para dirimir questões decorrentes da execução do presente Convênio e seus Aditivos, que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes, nem pelo Conselho Municipal de Saúde.

E, por estarem assim justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, na presença das testemunhas infra-assinadas.

Santa Maria de Jetibá, 18 de março de 2024.

HILÁRIO ROEPKE
Prefeito Municipal
Concedente

SILENE BELZ
Secretária de Saúde
Concedente

RODRIGO ANDRÉ SEIDEL
Associação Evangélica Beneficente Espírito-santense - AEBES
Conveniada

TESTEMUNHAS:



Prefeitura Municipal de Santa Maria de Jetibá
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

REFERÊNCIAS:

- 1 - LEI No 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.
- 2 - LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990: Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- 3 - LEI Nº 8.666, DE 21 DE JUNHO DE 1993
<http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%208.666-1993?OpenDocument>:
Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.
- 4 - LEI Nº 12.101, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2009: Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga dispositivos das Leis nºs 8.212, de 24 de julho de 1991, 9.429, de 26 de dezembro de 1996, 9.732, de 11 de dezembro de 1998, 10.684, de 30 de maio de 2003, e da Medida Provisória nº 2.187-13, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências.
- 5 - DECRETO Nº 8.242 DE 23.05.2014: regulamenta a [Lei nº 12.101](#)
<http://www.normaslegais.com.br/legislacao/lei12101_2009.htm>, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social e sobre procedimentos de isenção das contribuições para a seguridade social.
- 6 - PORTARIA Nº 1.721, de 21 DE SETEMBRO DE 2005: Cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde - SUS.
- 7 - PORTARIA Nº 284, DE 18 DE ABRIL DE 2006: Definir, na forma do Anexo desta Portaria, o fluxo para operacionalização do processo de contratualização no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde, criado pela Portaria GM/MS nº 1.721, de 21 de setembro de 2005.
- 8 - PORTARIA Nº 3.410, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013: Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).
- 9 - Portaria 1395/GM - Política de Saúde do Idoso
- 10 - LEI COMPLEMENTAR Nº 101, DE 4 DE MAIO DE 2000
<http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lcp%20101-2000?OpenDocument>: Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.
- 11 - PORTARIA Nº 1.970, DE 16 DE AGOSTO DE 2011: Dispõe sobre o processo de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde (CEBAS-SAÚDE).
- 12 - PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013: Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- 13 - PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002: Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.
- 14 - PORTARIA Nº 2.617, DE 1º DE NOVEMBRO DE 2013: Estabelece prazo para o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- 15 - PORTARIA Nº 2.395, DE 11 DE OUTUBRO DE 2011: Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 16 - PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012: Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 17 - PORTARIA GM/MS nº 1737, de 19 de agosto de 2004: Dispõe sobre o fornecimento de sangue e hemocomponentes no Sistema Único de Saúde - SUS, e o ressarcimento de seus custos operacionais.
- 18 - PORTARIA GM/MS 2617, DE 01 DE SETEMBRO DE 2013: Estabelece prazo para o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS).