

CONVÊNIO Nº 05/2024

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI FAZEM O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE VIÇOSA E A FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL VIÇOSENSE – FAV E HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA, NA FORMA ABAIXO:

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE VIÇOSA, pessoa jurídica de direito público na forma de associação pública, inscrito no CNPJ/MF 02.326.365/0001-36, com endereço à Rua José dos Santos, 120, Centro, Viçosa, MG, 36570-000, neste ato representado pela Secretária Executivo do CONSÓRCIO, ANDRÉA LOPES DA SILVA GONÇALVES, CPF 040.676.926-50, no exercício de delegação de atribuição determinada pelo Presidente do CONSÓRCIO, Exmo. Sr. Prefeito Municipal de Araponga, Sr. LUÍZ HENRIQUE MACEDO, portador de CPF 077.267.376-46, denominado de agora em diante CISMIV e de outro lado o FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL VIÇOSENSE, associação civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ-MF sob o nº 17.989.187/0001-09, CNES 2099438, com sede na Rua dos Passos, 1000, Nova Era, Viçosa – MG, neste ato representada pelo seu presidente, Sr. JOAQUIM ANDRADE NETO, inscrito no CPF 232.146.946-34, doravante denominado HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA, resolvem celebrar o presente CONVÊNIO consoante como as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: NORMAS APLICÁVEIS

Rege o presente instrumento o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 a 200; a Lei Orgânica, em especial os seus artigos 254 e seguintes; as Leis 8.080/90 e 8.142/90; Portaria GM/MS nº 1.044, de 01/6/2004; Portaria GM/MS nº 1.721, de 21/9/2005; Portaria SAS/MS nº 635, de 10/11/2005; Portaria SAS/MS nº 284, de 19/4/2006; Portaria GM/MS nº 1.559, de 01/8/2008; Portaria GM/MS nº 1.034, de 05/05/2010; Portaria GM/MS nº 3.114, de 07/10/2010; Portaria GM/MS 2567/2016 Lei Federal n.º 14.133/2021 com as alterações e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, cujas disposições se dão por integrantes deste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto a participação complementar dos municípios consorciados para prestação de serviços hospitalares de urgência e emergência prestados no âmbito da microrregião de saúde de Viçosa, envolvendo consultas, atendimentos e demais procedimentos classificados como atendimentos da rede de urgência e emergência hospitalar visando a adequação das políticas públicas municipais, propiciando o fortalecimento e a ampliação da oferta dos serviços de emergência e urgência, nas dependências da Fundação Assistencial Viçosense Hospital São João Batista, conforme autorizado pelo art. 1°, VIII c/c o art. 3°, §2°, inciso I da Portaria MS/GM 2567/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

- I o atendimento será realizado nas dependências da Fundação Assistencial Viçosense
 Hospital São João Batista no setor de Pronto Atendimento e Centro Cirúrgico;
- II gratuidade para os usuários das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio;
- III a prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- IV atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- V observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VI estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio/contrato;

CLÁUSULA QUARTA: DOS ENCARGOS COMUNS ESPECÍFICOS

São encargos dos partícipes:

I – DO HOSPITAL:

- a) O HOSPITAL deverá manter os plantões 24 horas por dia, sete dias da semana, incluindo finais de semana e feriados. Devendo ao Hospital a obrigação de se responsabilizar pelos danos causados por falta de plantonista e, explicar-se formalmente em casos de não atendimento por falta de profissional;
- b) Cumprir todas as metas e condições especificadas neste convênio, da Portaria GM/MS nº 635, de 10 de novembro de 2005 e das demais normas expedidas pelo Ministério da Saúde aplicáveis ao objeto do convênio, indicadas na cláusula primeira deste instrumento.
- c) A organização dos plantões (escala) fica a cargo do Diretor Técnico do Hospital São João Batista.
- d) Encaminhar para o CISMIV os relatórios mensais, incluindo todas as informações necessárias para identificação do paciente por município. Após aprovação dos relatórios, o CISMIV solicitará ao Hospital que emita a nota fiscal referente aos relatórios aprovados.

II - DO CISMIV:



- a) Transferir os recursos previstos neste convênio ao HOSPITAL, conforme Cláusula Sexta deste termo, mediante a cláusula quarta, I, "d" deste Convênio.
- b) Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços conveniados, que será atestado pelo(a) secretário(a) de saúde de cada município que utilizará do serviço sendo eles: Araponga, Cajuri, Canaã, Paula Cândido, Pedra do Anta, Porto Firme, São Miguel do Anta e Teixeiras.
- c) Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde: e,
- d) Analisar, através do(a) secretário(a) de saúde de cada município que utilizará do serviço, os relatórios elaborados pelo HOSPITAL, comparando com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- e) Realizar o pagamento em até 10 (dez) dias após o recebimento da nota fiscal.

CLÁUSULA QUINTA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

Estima-se que serão cerca de 82 (oitenta e dois) atendimentos mensais, á um valor de R\$83,33 (oitenta e três reais e trinta e tres centavos) por paciente comprovado atendimento. Sendo assim, o valor total estimado do convênio será de R\$81.996,72 (oitenta e um mil novecentos e noventa e seis reais e setenta e dois centavos), sendo estimado o valor mensal de cerca de R\$6.833,06 (seis mil oitocentos e trinta e três reais e seis centavos) compreendidos entre 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024.

O pagamento do CISMIV para com o Hospital São João Batista será efetuado mediante aprovação de relatório por demanda de atendimento pós-faturado, disponibilizado pelo Hospital contentando informações necessárias como data do atendimento, nome e município do paciente atendido. Após aprovação dos relatórios, o CISMIV solicitará que o Hospital emita a nota fiscal para pagamento.

§1°: Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e o hospital, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.

CLÁUSULA SEXTA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Especialidades Médicas – Rateio Variável 01.01.01.10.302.0002.2006.3.3.90.39.00 - Outros Serviços De Terceiros - Pessoa Jurídica FONTE 1.500.000.1002 - Recursos não Vinculados de Imposto

CLÁUSULA SÉTIMA: DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O convênio será fiscalizado através dos secretários de saúde de cada município que utilizará do serviço, apreciando os relatórios elaborados pelo HOSPITAL, comparando com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

CLÁUSULA OITAVA: DAS ALTERAÇÕES

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

CLÁUSULA NONA: DA RESCISÃO

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

- a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo CISMIV;
- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelo órgão competente ou do Ministério da Saúde;
- c) pela não entrega dos relatórios mensais e anuais; e
- d) pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

PARÁGRAFO ÚNICO: O Conselho de Secretários bem como os prefeitos deverão manifestar-se sobre a rescisão deste convênio, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população.

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS PENALIDADES

Os convenentes decidem aplicar ao presente convênio o disposto na Lei Federal nº 14.133/2021, no caso de descumprimento, por qualquer um dos partícipes, das cláusulas e condições nele estipuladas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA DENÚNCIA

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente convênio, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 30 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 30 dias para o seu encerramento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DOS CASOS OMISSOS

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhadas ao Conselho de Secretários de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DA PUBLICAÇÃO

O CISMIV providenciará a publicação do extrato do presente Convênio no Diário Oficial, de conformidade com a Lei n°14.133/2021 e na forma da legislação estadual.

Rua José dos Santos, 120, Centro, Viçosa - Minas Gerais www.cismiv.mg.gov.br



CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DA VIGÊNCIA

O presente convênio vigorará no intervalo compreendido entre 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024, podendo, de comum acordo, mediante termo aditivo, haver renovação do presente convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Viçosa para dirimir questões sobre a execução do presente convênio e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes, nem pelo Conselho de Secretários de Saúde.

E, por estar, assim, justo e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

	Viçosa, 19 de dezembro de 2023.
	Sra. Andréa Lopes da Silva Gonçalves Secretária Executiva - por delegação
	Sr. Joaquim Andrade Neto Presidente da Fundação Assistencial Viçosense Hospital São João Batista
TESTEMUNHAS:	
NOME:	NOME:
CPF:	CPF:



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 96AB-0495-99D4-356D

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ ANDRÉA LOPES DA SILVA GONÇALVES (CPF 040.XXX.XXX-50) em 19/12/2023 14:12:56 (GMT-03:00)

Papel: Assinante

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

✓ DIRSON GOMES MOREIRA (CPF 109.XXX.XXX-02) em 19/12/2023 14:54:29 (GMT-03:00)

Papel: Assinante

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://cismiv.1doc.com.br/verificacao/96AB-0495-99D4-356D



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 5037-4E6F-4B21-9A62

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL VIÇOSENSE - HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA (CNPJ 179.XXX.XXX-00109) em 28/12/2023 16:13:48 (GMT-03:00)

Papel: Assinante

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

✓ JOAQUIM ANDRADE NETO (CPF 232.XXX.XXX-34) em 28/12/2023 16:45:43 (GMT-03:00)

Papel: Assinante

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://cismiv.1doc.com.br/verificacao/5037-4E6F-4B21-9A62