



CONVÊNIO Nº 007/2022

PARA CONSULTA

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES VISANDO A INTEGRAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO À REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, MEDIANTE EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, GESTÃO, ENSINO E PESQUISA, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

O Município de Belém por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SESMA)**, inscrita no CNPJ sob o nº 07.917.818/0001-12, com sede na Travessa do Chaco, 2086 - Marco, CEP 66093-542, nesta Cidade, doravante denominada **CONCEDENTE** neste ato, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Maurício Cezar Soares Bezerra, brasileiro, casado, médico, RG nº 3999539, inscrito no CPF sob o nº 050.125.382-34 e a **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH)**, inscrita no CNPJ sob o nº 15.126.437/0001-43, com sede em Brasília/DF, juntamente com o **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO** integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), certificado como Hospital de Ensino pelos Ministérios da Educação e da Saúde, inscrito no CNPJ sob o nº 15.126.437/0042-11, doravante denominados **CONVENIENTES**, neste ato representados, respectivamente, pelo Presidente **OSWALDO DE MENEZES FERREIRA**, brasileiro, casado, engenheiro, portador da Carteira de Identidade nº 04930495 expedida pela Ministério da Defesa; inscrito no CPF sob o nº 413.438.772, pelo Diretor de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde **GIUSEPPE CASARETO** brasileiro, casado, médico, portador da Carteira de Identidade nº 1627156, expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Distrito Federal (SSP-DF); inscrito no CPF sob o nº 273.244.558-07, e pela Superintendente **REGINA FÁTIMA FEIO BARROSO** brasileira, casada, odontóloga, RG nº 084210210, inscrita no CPF sob o nº 028.920.122-15 e Gerente de Atenção à Saúde **RITA CATARINA MEDEIROS SOUSA** brasileira, divorciada, médica, RG nº 1532119, inscrita no CPF sob o nº 297254702-06, **EBSERH** celebra o presente CONVÊNIO, em consonância com as Leis 8.666/93, 11.304/16 e 12.550/11, o Anexo 2 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no SUS e com o Anexo XXIV do Anexo 2, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Convênio tem por objeto inserir e integrar o Hospital Universitário João de Barros Barreto – HUIBB na Rede de Atenção à Saúde do Belém/PA, definindo responsabilidades dos partícipes e estabelecendo metas quantitativas e qualitativas do processo de assistência à saúde, de gestão, de ensino e pesquisa e avaliação, em sintonia com as



SESMA

**Secretaria de
Saúde**



Belém

Prefeitura da

necessidades de saúde da população, com as políticas públicas de saúde para a atenção hospitalar, e com os princípios e diretrizes do SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

Os serviços e atividades pactuados e formalizados no presente instrumento serão descritos no Documento Descritivo, parte integrante e indissociável deste Convênio, por meio de ações e metas qualitativas e quantitativas relativas à Assistência à Saúde, Gestão, Ensino e Pesquisa e Avaliação;

II. O monitoramento e avaliação deste Convênio deverão ser realizados, de maneira sistemática, pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS;

III. A inserção do hospital nas redes temáticas de atenção à saúde, prioritárias do SUS, deverá ocorrer de acordo com o perfil assistencial do hospital, as necessidades de saúde da população, capacidade instalada, cumprimentos dos critérios de inserção nas redes temáticas e a pactuação com a gestão do SUS, cujas metas estarão contempladas no Documento Descritivo deste Convênio;

IV. O acesso às ações e serviços de saúde deverá ser organizado em consonância com a regionalização e com as diretrizes da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), respeitadas as pactuações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e da Comissão Intergestores Regional (CIR);

V. A seleção e padronização de medicamentos, indicados para o tratamento de doenças ou agravos no âmbito do SUS, deverá observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e demais regulamentos vigentes;

VI. A utilização de órteses, próteses e materiais especiais deve estar consonante com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, considerando as metas pactuadas neste Convênio e ter a sua operacionalização acompanhada por uma Comissão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais instituída pelo HUSB.

VII. O modelo de atenção à saúde, no âmbito da assistência hospitalar, deverá ser centrado no cuidado ao usuário, de forma horizontalizada, multiprofissional e interdisciplinar, organizada por linhas de cuidado e considerando as necessidades de saúde da população;

VIII. O acesso à atenção hospitalar deverá ser realizado de forma regulada, utilizando-se de protocolos, assegurando equidade e transparência, priorizado por meio de critérios que avalie riscos e vulnerabilidades, em consonância com a Política Nacional de Regulação do SUS;



IX. A continuidade do cuidado deverá ser garantida por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), da implementação de mecanismos que assegurem uma atenção regulada, respeitadas as pactuações com o(s) gestor(es) do SUS;

X. Poderão ser pactuados mecanismos que visem a inserção de alunos da Universidade Federal do Pará e profissionais de saúde do hospital na rede de atenção à saúde, com vistas ao desenvolvimento de atividades de formação profissional, ensino e pesquisa; e

XI. Caso existam atividades de atenção básica realizadas pelo hospital, as mesmas, deverão ser transferidas gradualmente para as Unidades Básicas de Saúde mediante pactuação com a SESMA.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONVENENTE

No eixo da Assistência, são responsabilidades do HUIBB:

I. Garantir a prestação de ações e serviços ao SUS, nas suas especialidades, conforme previsto no Documento Descritivo, integrante deste Convênio, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;

II. Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;

III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores, embasados nas melhores evidências científicas;

IV. Manter o serviço de urgência e emergência especializado Unidade Diagnóstica de Meningite – urgência referenciada e Centro de Atendimento Oncológico), em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, considerando critérios que avaliem riscos, vulnerabilidades e capacidade operacional do hospital;

V. Cumprir os fluxos regulatórios de referência e contra-referências, pactuados com o gestor do SUS, com vistas à otimização do acesso dos usuários aos leitos hospitalares, incluídos os de retaguarda, consultas, terapias, exames de apoio diagnóstico e o que mais couber;

VI. Promover a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

VII. Implementar o Programa de Segurança do Paciente estabelecido pelo SUS, com enfoque nos Núcleos, Planos e Protocolos de Segurança do Paciente;





VIII. Implantar o atendimento humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);

IX. Garantir assistência igualitária e equitativa, sem discriminação de qualquer natureza;

X. Promover a visita ampliada para os usuários internados;

XI. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;

XII. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;

XIII. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;

XIV. Notificar suspeitas de violência e negligência e demais notificações compulsórias, de acordo com normativas específicas; e

XV. Disponibilizar o acesso aos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

No eixo da Gestão, são responsabilidades do HUIBB:

I. Cumprir as metas e compromissos estabelecidos no Documento Descritivo, parte integrante deste Convênio, colocando à disposição do gestor público da saúde, para regulação, a capacidade instalada contratualizada;

II. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para seu fiel cumprimento;

III. Disponibilizar as ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor, observando a pactuação da oferta para consumo interno;

IV. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados;

V. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores;

VI. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;





VII. Disponibilizar brinquedoteca e oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;

VIII. Dispor de ouvidoria ou serviço de atendimento ao usuário;

IX. Garantir o funcionamento das Comissões Técnicas Assessoras, conforme as legislações vigentes;

X. Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);

XI. Regular a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;

XII. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;

XIII. Assegurar a participação de usuários no Conselho Gestor do Hospital;

XIV. Estabelecer critérios e procedimentos para a incorporação de tecnologias em saúde, observadas as recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e as pactuações da CIB e/ou CIR;

XV. Registrar e apresentar, de forma regular e sistemática, a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo Gestor, no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou em outros sistemas de informação de produção de serviços de monitoramento hospitalar, que venham a ser implementados no âmbito do SUS;

XVI. Disponibilizar os dados e informações para o gestor local atualizar os sistemas nacionais de informação em saúde, de alimentação obrigatória, tais como: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), conforme fluxo e periodicidade definidos pela SESMA;

XVII. Disponibilizar regularmente os dados do hospital para a SESMA alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), incluindo o cadastramento dos profissionais de saúde que atuam no hospital;

XVIII. Alimentar o Sistema Nacional de Regulação (SISREG) e/ou outro sistema que venha a ser adotado pelo município de Belém para a regulação do acesso aos serviços ambulatoriais e hospitalares;

XIX. Comunicar à SESMA a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos, necessidade de adequação da estrutura para o atendimento de normas sanitárias ou ampliação de serviços, com as respectivas





propostas de solução, que deverão ser pactuadas com SEAMA, visando a não interrupção da assistência;

XX. No âmbito do controle social, viabilizar a representatividade do Conselho Municipal de Saúde no Conselho Consultivo do HUJBB;

XXI. Participar de fóruns, comitês, câmaras técnicas e demais espaços de gestão instituídos pactuados com o gestor local do SUS; e

XXII. Utilizar o Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) com o objetivo de apoiar a padronização das práticas assistenciais e administrativas do hospital, com vistas à melhoria do seu processo de gestão.

No eixo do Ensino e Pesquisa, são responsabilidades do HUJBB:

I. Ser campo de prática de ensino e pesquisa em saúde, em conformidade com os requisitos de certificação do HUJBB como Hospital de Ensino, e considerando o art. 207 da Constituição Federal que dispõe sobre a autonomia universitária;

II. Garantir a formação e qualificação dos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional, em conformidade com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e pactuações com o gestor da saúde;

III. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;

IV. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída;

V. Compartilhar os resultados obtidos em pesquisas institucionais com trabalhadores, usuários e a comunidade científica em geral;

No eixo da Avaliação, são responsabilidades do HUJBB:

I. Monitorar e avaliar o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas e a resolutividade das ações e serviços de saúde por meio de indicadores estabelecidos no Documento Descritivo;

II. Realizar avaliação da satisfação dos usuários e dos seus acompanhantes;

III. Realizar avaliação da satisfação dos profissionais do hospital;

IV. Participar de processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;

V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;





VI. Monitorar a execução orçamentária e financeira e produção assistencial conforme previsto no instrumento formal de contratualização;

VII. Monitorar e avaliar os compromissos e indicadores previstos em portarias específicas das Redes temáticas de Atenção à Saúde, conforme a inserção do Hospital em cada rede.

VIII. Acompanhar os resultados dos planos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços.

IX. Adotar providências necessárias para retorno dos leitos e serviços que já estavam habilitados e incorporados à rede SUS do município de Belém.

CLÁUSULA QUARTA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONCEDENTE (SESMA)

São responsabilidades da SESMA:

I. Definir a área territorial de abrangência e a população de referência do HUIBB, a ser explicitada no Documento Descritivo deste Convênio, conforme pactuação na CIB e/ou CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas, observada a Programação Pactuada e Integrada (PPI);

II. Definir as ações e serviços a serem contratados de acordo com o perfil assistencial, capacidade operacional do hospital e as necessidades epidemiológicas e sócio demográficas da população de referência, conforme pactuação na CIB e CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;

III. Financiar as ações e serviços contratualizados, considerando as especificidades do perfil assistencial e de formação do HUIBB, com vistas à sua sustentabilidade;

IV. Articular com as demais esferas de governo o financiamento das ações e serviços de saúde contratualizados;

V. Estabelecer os fluxos de referência e contra-referência (alta regulada) de abrangência municipal, regional e estadual, de acordo com o pactuado na CIB e/ou CIR;

VI. Estabelecer os protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares, com definição de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades, da grade de referência e contra-referência aos demais pontos de atenção, com respectivas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado após alta hospitalar;

VII. Regular o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação;

VIII. Cumprir as regras de alimentação e processamento dos seguintes sistemas: Sistema de Informações Ambulatoriais, Sistema de Informações Hospitalares, Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, Sistema de Informação de





Agravos de Notificação, Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, Sistema de Informação sobre Mortalidade e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização, e outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS, no que se refere às informações do HUIBB;

IX. Garantir, sempre que couber, a inclusão do HUIBB, em políticas prioritárias, já existentes ou que venham a surgir estabelecidas pela gestão local, estadual e/ou nacional do SUS quando o hospital se enquadrar nos critérios e requisitos estabelecidos nas políticas e rede de atenção;

X. Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizados, bem como, acompanhar o alcance das metas qualitativas e quantitativas pactuadas;

XI. Garantir dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos "a priori" com autorização "a posteriori";

XII. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);

XIII. Promover a oferta de vagas para estágio de graduação e pós-graduação, especialmente em residências, nas especialidades prioritárias para o SUS;

XIV. Estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo; e

XV. Garantir a participação do HUIBB nos fóruns, comitês, câmaras técnicas e demais espaços de gestão instituídos e pactuados com o gestor local do SUS.

CLÁUSULA QUINTA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO

Para execução do presente instrumento formal de contratualização, os partícipes devem formalizar um Documento Descritivo, parte integrante e indissociável do Convênio, com vigência de 12 meses, devendo ser renovado antes do fim do período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, desde que acordado entre os partícipes, mediante celebração de termo aditivo e publicação em diário oficial.

O Documento Descritivo deverá conter:

I. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente instrumento formal de contratualização;

II. As ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa e avaliação, a serem prestados pelo hospital;



III. As metas quantitativas e qualitativas relativas à prestação das ações e serviços contratados;

IV. Os indicadores, parâmetros e metodologia para avaliação das metas, assim como os percentuais de repasses de recursos financeiros que estiverem vinculados ao cumprimento de metas; e

V. Os recursos financeiros mensal e anual, e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

§ 2º O processo de renovação do Documento Descritivo deve ser iniciado com antecedência mínima de 90 (noventa) dias em relação ao término de sua vigência, para pactuação entre os

§ 2º Findo o prazo de 12 meses e não tendo sido pactuado novo Documento Descritivo, prevalecerão, para fins de pagamento ao HUIBB, os valores e metas acordados no último Documento Descritivo, até que haja nova pactuação.

§ 3º Deverão os partícipes deste Convênio, pactuar e implantar as alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que a variação no cumprimento das metas quantitativas e qualitativas impactarem para mais, ou para menos, nos valores citados no parágrafo onze da cláusula sexta deste Convênio, considerando ainda, o que dispõem os parágrafos terceiro e quarto da mesma cláusula e a disponibilidade orçamentária e financeira dos gestores do SUS.

CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução do presente instrumento formal de contratualização com o HUIBB, mensalmente, recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde, de acordo com o estabelecido neste Convênio e no Documento Descritivo, sob a modalidade de orçamentação parcial, subdividido da forma a seguir:

I. Valor Pré-Fixado, composto pelo valor de remuneração das ações e serviços de média complexidade (ambulatorial e hospitalar) e incentivos financeiros (federal, estadual, municipal), com detalhamento do tipo e valor, sendo o repasse vinculado ao alcance de metas qualitativas e quantitativas, conforme detalhado no Documento Descritivo e considerando a seguinte composição:

a) quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, excetuando os incentivos, terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Qualitativas discriminadas no Documento Descritivo.

b) sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, excetuando os incentivos, terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Quantitativas discriminadas no Documento Descritivo.

II. Valor Pós-Fixado, composto pelo valor de remuneração das ações e serviços de Alta Complexidade (ambulatorial e hospitalar) e pelos procedimentos pagos pelo Fundo de





Ações Estratégicas de Compensação (FAEC), calculados a partir do estimativo de carga física (quantitativa) e remunerados de acordo com a produção autorizada pelo gestor contratante.

§ 1º. Os valores decorrentes de incentivo financeiro deverão ser repassados de forma regular e automática ao HUIBB, não estando condicionados, portanto, ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, salvo especificidades em regimentos próprios, estabelecidos em portarias específicas.

§ 2º. Na análise do cumprimento das metas quantitativas, prevista no Documento Descritivo, e conforme disposto no item 1.b desta Cláusula, há que se considerar ocorrência de perda primária (absenteísmo pelo gestor do SUS), o absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pelo HUIBB e eventuais falhas em sistemas de regulação, para fins de estabelecimento da pontuação obtida.

§ 3º. Caso o hospital não atinja pelo menos 50% das metas pactuadas, por três meses consecutivos ou cinco meses alternados, será necessário reavaliar as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais, ajustando as metas e o valor financeiro, mediante termo aditivo e manifestação da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC).

§ 4º. Caso o percentual de cumprimento de metas seja superior a 100%, por três meses consecutivos ou cinco meses alternados, será necessário reavaliar as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais, com vistas ao reajuste, mediante termo aditivo, aprovação do gestor do SUS e disponibilidade orçamentária.

§ 5º. Quaisquer penalidades impostas pela SESMA ao HUIBB, por força do descumprimento das metas quantitativas ou qualitativas descritas no Documento Descritivo, serão encaminhadas ao Ministério da Saúde e incidirão sobre as parcelas a serem transferidas nos meses subsequentes à análise quadrimestral realizada.

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

§ 7º. Os valores estipulados no presente Convênio deverão ser reajustados na mesma proporção, índice e época dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, podendo, para esta situação, serem ajustados por apostilamento, dispensando a celebração de aditamento contratual, observada a legislação aplicável e acordo prévio entre os partícipes.

§ 8º. Após a celebração do presente Convênio, bem como no caso de termos aditivos, a SESMA deverá enviar cópia do instrumento à Coordenação-Geral de Controle de Sistemas e Serviços de Saúde do Ministério da Saúde, a fim de que sejam tomadas as providências para regularização e/ou atualização dos repasses financeiros pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente ao HUIBB.

§ 9º. Fica o Ministério da Saúde autorizado a deduzir do limite financeiro da média e alta complexidade do município de Belém, estado do Pará, os valores ora contratualizados, para que



o Fundo Nacional de Saúde operacionalize os devidos repasses ao HUIBB, conforme disposto na presente Cláusula.

§10º. Os repasses referidos no parágrafo anterior, oriundos do Fundo Nacional de Saúde, deverão ocorrer para a EBSEH Sede - UG nº 155007 / Cota nº 26443.

§ 11. Os valores Pré e Pós-fixados deste Convênio estão discriminados na Programação Orçamentária constante no quadro a seguir.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
PRÉ-FIXADO	Mensal	Anual
Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 914.295,99	R\$ 10.971.551,88
Incentivo à Contratualização – IAC	R\$ 149.243,35	R\$ 1.790.920,20
FIDEPS – Portaria SNAS/MS nº 35 de 27 de março de 1991 (inclusão) e Portaria GM/MS nº 1.082 de 04 de julho de 2005 (incorporação).	R\$ 113.625,00	R\$ 1.363.500,00
REHUF – Portaria MS nº 1.929 de 19 de julho de 2010	R\$ 166.338,99	R\$ 1.996.067,88
Recursos repassados para custeio e manutenção do HUIBB (Pt. Nº 1.515 - GM/MS, de 02 de setembro de 2005)	R\$ 81.145,84	R\$ 973.750,08
Incentivos de custeio dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO III (Pt. Nº 4.107 de 17/12/2010 e Pt. nº 1.341 de 13/06/2012)	R\$ 30.600,00	R\$ 367.200,00
Recursos do Limite Financeiro de Média e alta complexidade do Município de Belém para custeio e manutenção do HUIBB Port. MS/GM Nº 1.488 de 20/07/2004.	R\$ 658.333,33	R\$ 7.899.999,96
Subtotal Incentivos	R\$ 1.199.286,52	R\$ 14.391.438,12
Total Pré-fixado	R\$ 2.113.582,50	R\$ 25.822.990,00
PÓS-FIXADO	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 96.478,40	R\$ 9.437.741,88
FAEC	R\$ 467,00	R\$ 41.604,00
Total Pós-fixado	R\$ 789.945,49	R\$ 9.479.345,88
Total Pré e Pós-fixado	R\$ 2.903.527,99	R\$ 34.842.335,88

CLÁUSULA DÉCIMA - DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO E DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO (CAC)

A execução deste Convênio será monitorada e avaliada pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), podendo contar eventualmente com outros órgãos e setores competentes da gestão do SUS, mediante análise de documentos, de dados produzidos pelo HUIBB e registrados nos sistemas nacionais de informação, bem como por supervisão *in loco*, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Convênio.



§ 1º. A CAC será instituída mediante ato da CONCEDENTE (SESMA), no prazo de 30 (trinta) dias após a assinatura deste Convênio, com publicação no Diário Oficial da CONCEDENTE (SESMA) ou publicação equivalente, sendo a sua composição mínima:

I. 02 (dois) representantes da SESMA;

II. 03 (três) representantes da Direção do HUJBB.

§ 2º. A CAC deverá reunir-se ordinariamente a cada quatro meses e extraordinariamente sempre que necessário, com as seguintes atribuições mínimas:

I. Monitorar e avaliar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas constantes no Documento Descritivo, e manifestar-se formalmente quanto ao seu cumprimento;

II. Utilizar-se da informação de capacidade instalada e operacional do hospital no processo avaliativo de execução das metas; e

III. Propor readequações 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 para a avaliação qualitativa.

§ 3º. A manifestação da CAC se dará por meio de relatório, com parecer conclusivo quanto ao monitoramento e avaliação das metas contratualizadas, em conformidade com a metodologia para análise de desempenho das metas quantitativas e qualitativas disposta no Documento Descritivo.

§ 4º. Sempre que não houver cumprimento das metas pactuadas, antes da finalização do relatório com parecer conclusivo, a CAC deverá oportunizar ao HUJBB a apresentação de justificativas.

§ 5º. A CAC deverá encaminhar os relatórios com parecer conclusivo ao gestor do SUS, para providências cabíveis. Em caso de procedimento de desconto de recursos, o HUJBB deverá ser previamente notificado.

§ 6º. A existência da CAC não impedirá nem substitui as atividades próprias dos componentes do Sistema Nacional de Auditoria e do Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 7º. O mandato da Comissão será compatível com a vigência deste Convênio, devendo qualquer alteração da sua composição ser publicada no Diário Oficial da CONCEDENTE SESMA ou em publicação equivalente pela SESMA.

§ 8º. Os membros da Comissão não serão remunerados por esta atividade.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

As alterações de cláusulas do presente Convênio, bem como do Documento Descritivo, que porventura se tornarem necessárias, serão formalizadas mediante Termo Aditivo em comum acordo entre os partícipes.



CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

I. Amigavelmente, por acordo entre os partícipes, desde que a intenção de rescindir seja precedida de denúncia com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, e de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente;

II. Por inexecução contratual, total ou parcial, devidamente apurada em processo administrativo, observado, no que couber as Leis 8.666/93, 13.303/16, 9.784/99 e o Regulamento de Licitações e Contratos da EBSEH – RLCE.

III. Judicial, nos termos da legislação. (Art. 109, inciso I, da Constituição federal)

§ 1º Na iminência de rescisão do presente Convênio, poderá haver comunicação formal por qualquer um dos partícipes à Comissão Intergestores Regional - CIR e/ou Comissão Intergestores Bipartite – CIB solicitando a sua mediação, podendo acionar também o Ministério da Saúde, quando a discordância entre os partícipes se mantiver. Para ambos deverão ser asseguradas o contraditório e a ampla defesa.

§ 2º. Fica acertado que não poderá haver prejuízo para as atividades que estiverem em execução, nem dará direito a qualquer tipo de indenização, caso ocorra uma das hipóteses previstas nesta Cláusula.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA E DA PUBLICAÇÃO

O prazo de vigência do presente Convênio será de 60 (sessenta) meses, contados a partir da data da sua assinatura.

§ 1º. É obrigatória a publicação do extrato deste instrumento e seus aditivos no Diário Oficial do município de Belém e Diário Oficial da União.

§ 2º. A publicação resumida do instrumento de convênio ou de seus aditamentos na imprensa oficial, que é condição indispensável para sua eficácia, será providenciada pela SESMA até o quinto dia útil seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de vinte dias daquela data, qualquer que seja o seu valor, ainda que sem ônus, ressalvado o disposto no art. 61 da Lei nº 8666/93.

§ 3º. O HUIBB deverá providenciar a publicação do extrato deste instrumento e seus aditivos no seu portal eletrônico.

§ 4º. O processo de renovação do Convênio deve ser iniciado com antecedência mínima de 90 (noventa) dias em relação ao término de sua vigência, para pactuação entre os partícipes.

SESMA

**Secretaria de
Saúde**



Belém

Prefeitura da

§ 5º. Findo o prazo de 60 meses e não tendo sido pactuado novo instrumento, prevalecerão, para fins de pagamento ao HUIBB, os valores e metas acordados nesse instrumento até que haja nova pactuação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

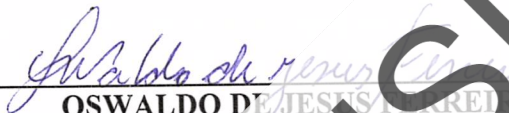
Fica eleito o Foro da Justiça Federal, Subseção Judiciária de Belém, para dirimir questões sobre a execução do presente convênio e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo entre as partes.

Por estarem assim justos e acordados, os partícipes firmam o presente Convênio, em presença de 02 (duas) testemunhas, em 03 (três) vias de igual forma e teor, para os devidos efeitos legais.

Belém, 13 de dezembro de 2022.

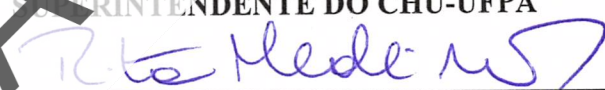
Referência: Processo nº 23762.014/13-2022-16


MAURÍCIO CEZAR SOARES BEZERRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELÉM

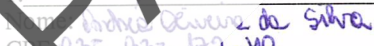
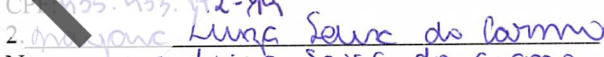

OSWALDO DE JESUS PEREIRA
PRESIDENTE DA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES


GIUSEPPE CEZARE GATTO
DIRETOR DE ENSINO, PESQUISA E ATENÇÃO À SAÚDE/EBSERH


REGINA FÁTIMA FEIO BARROSO
SUPERINTENDENTE DO CHU-UFPA


RITA CATARINA MEDEIROS SOUSA
GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE (HUIBB)

TESTEMUNHAS:

1. 
CPF: 435.433.172-74
2. 
Nome: Mariana Luiza Sousa do Carmo
CPF: 095.265.686-80