

Estabelece as normas e procedimentos para celebração de convênios de natureza financeira celebrados pela Secretaria de Estado de Saúde com os Hospitais Filantrópicos para atender o Programa de Contratualização do Ministério da Saúde, e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E COORDENAÇÃO GERAL, O SECRETÁRIO DE FAZENDA, O AUDITOR GERAL DO ESTADO E O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e;

Considerando os artigos 196 e 199 da Constituição Federal/1988;

Considerando os artigos 16, 18 e 25 da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando a Portaria/GM 1.721, de 01 de setembro de 2005, que cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria/GM 3.123, de 07 de dezembro de 2005, que Homologa o Processo de Adesão ao Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria/SAS 635, de 10 de novembro de 2005, que publica o Regulamento Técnico para a implantação e operacionalização do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria/GM 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto;

Considerando a Portaria/GM 699, de 30 de março de 2006, que Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e Gestão;

Considerando a Portaria/GM 1.034, de 05 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde, e

Considerando a Instrução Normativa Conjunta SEPLAN/SEFAZ/AGE/ nº 003, de 17 de junho de 2009, que estabelece as diretrizes, normas e procedimentos para celebração, execução e prestação de contas referente à transferência de recursos através de convênios, pelos Órgãos ou Entidades do Poder Executivo Estadual e dá outras providências.

RESOLVEM:

CAPÍTULO - I DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Estabelecer as normas e procedimentos para celebração de Convênios de natureza financeira entre a Secretaria de Estado de Saúde e os Hospitais Filantrópicos, relativos ao Programa de Contratualização do Ministério da Saúde.

Parágrafo Único. O convênio para atender ao Programa de Contratualização do Ministério da Saúde terá seus procedimentos de celebração, formalização, liberação dos recursos, execução, acompanhamento, fiscalização e controle de resultados regidos por esta norma e, no que couber, pela Instrução Normativa Conjunta SEPLAN/SEFAZ/AGE Nº 003/2009, bem como deverão atender as Portarias Ministeriais que regulamentam a matéria, ou outras que vier substituí-las, devendo ainda ser respeitadas as legislações conexas.

Art. 2º Para os fins do disposto nesta Instrução Normativa considera-se:

I – Convênio de Contratualização: instrumento utilizado para regular a pactuação entre a Secretaria de Estado de Saúde e os Hospitais Filantrópicos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços/promoção da saúde à população, visando regularizar a prestação dos serviços de saúde no SUS, respeitando todos os institutos de planejamento e programação de saúde.

II – Plano Operativo: instrumento no qual são apresentadas as ações, serviços, atividades, metas quantitativas e qualitativas e indicadores a serem pactuados entre a Secretaria de Estado de Saúde e os prestadores de serviços de saúde.

III – Controle de Resultado: comprovação do cumprimento das metas estabelecidas no objeto pactuado no Convênio de acordo com o Plano Operativo, mediante apresentação de relatórios quantitativos e qualitativos, devidamente aprovados pela Comissão de Acompanhamento de Convênio, nomeado por portaria do Secretário de Estado de Saúde;

IV - Metas: resultado a ser obtido em cada ação e serviço desenvolvido com vistas a alcançar o objeto do Convênio;

V - Objeto: produto final do Convênio, de acordo com o Plano Consolidado de Metas e as suas finalidades;

VI – SIGCon: Sistema de Gerenciamento de Convênio, cujas diretrizes e procedimentos estão estabelecidos no Decreto 5.126 de 10/02/2005, ou outro que vier a substituí-lo.

CAPÍTULO - II

DOS REQUISITOS PARA CELEBRAÇÃO

Art. 3º O Estado, após utilizada toda a sua capacidade instalada dos serviços públicos de saúde, comprovada e justificada a necessidade de complementar sua rede e, ainda, se houver impossibilidade de ampliação dos serviços públicos, o gestor poderá complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde.

§ 1º A complementação de serviços deverá observar os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde, em especial, a regionalização, a pactuação, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e a universalidade do acesso.

§ 2º Para fins de organização de rede e justificativa de necessidade de complementaridade, deverá ser elaborado um Plano Operativo, em conjunto entre a Concedente e o Conveniente.

§ 3º O Plano Operativo deverá integrar todos os ajustes entre o poder público e as Entidades Filantrópicas, o qual deverá conter elementos que demonstrem a utilização de capacidade instalada necessária ao cumprimento do objeto do convênio, a definição de oferta, fluxos de serviços e pactuação de metas.

§ 4º As metas serão definidas pelo gestor em conjunto com o prestador, de acordo com as necessidades e peculiaridades da rede de serviços.

§ 5º Para o acompanhamento do cumprimento do Instrumento de convênio que será celebrado, deverá ser constituída até 15 dias após a assinatura do Termo, uma Comissão de Acompanhamento do Convênio específica que se reunirá trimestralmente e terá a função gerencial e fiscalizadora, devendo esta analisar os relatórios apresentados pelo conveniente e emitir parecer técnico quanto ao cumprimento do Plano Operativo avaliando o nível de desempenho do Conveniente, relativo às metas qualitativas e quantitativas, conforme Plano Operativo Anual, que será composta por:

- a) 3 representantes da Concedente, sendo 02 do nível central da SES e 1 da Regional de Saúde ao qual o município está jurisdicionado;
- b) 1 representante do Conveniente;
- c) 1 representante do Conselho Estadual de Saúde da categoria de usuários.

Art. 4º Uma vez esgotada a capacidade de oferta de serviços públicos de saúde, deverá o gestor, antes de recorrer ao setor privado, dar preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos em geral da área de saúde.

Art. 5º Havendo comunhão de interesses na formalização do convênio para a prestação de serviços de saúde deverão ser cumpridos os seguintes requisitos:

I – a unidade hospitalar deverá dedicar-se prioritariamente ao atendimento dos usuários do SUS;

II – o hospital deverá respeitar o princípio da igualdade no atendimento dos usuários do SUS e de sua clientela privada;

III - utilização da capacidade instalada do hospital, incluídos os equipamentos médico-hospitalares para atendimento da clientela particular, incluída a proveniente de convênios com entidades privadas, somente será permitida após esgotada sua utilização em favor da clientela universalizada e desde que estejam garantidos, no mínimo, 60% (sessenta por cento) da capacidade instalada para atendimento de pacientes encaminhados pelo SUS.

Parágrafo Único. As unidades hospitalares que não cumprirem os requisitos fixados no *caput* deste artigo, deixarão de gozar do privilégio da preferência na contratação com o Sistema Único de Saúde e concorrerão com as entidades privadas com fins lucrativos, com igualdade de condições no processo de licitação.

Art. 6º O Hospital Filantrópico que cumprir os requisitos descritos no artigo anterior e tiver interesse em celebrar convênio deverá credenciar-se, habilitar-se e registrar o Plano de Trabalho junto ao SIGCon, nos termos da Instrução Normativa n. 003/2009. _

Art. 7º Além daqueles exigidos para habilitação junto ao SIGCon, deverão constar no processo, quando da celebração do convênio, os seguintes documentos:

- a. Plano de trabalho, preenchido nos termos da Instrução Normativa n. 003/2009;
- b. Plano operativo;
- c. Alvará de licença de funcionamento atualizado;
- d. Alvará sanitário;
- e. Inscrição municipal;
- f. Certidão negativa de débito Municipal e Federal;
- g. Comprovação de que o dirigente do hospital não possui cargo dentro do Sistema Único de Saúde;
- h. Registro profissional específico para comprovação de capacidade técnica;
- i. Documentos que comprovem a disponibilidade de recursos humanos, físicos e equipamentos para a realização do objeto do convênio;
- j. Apresentação do balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício;
- k. Comprovação, por meio de declaração, do cumprimento do artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal, que prevê os direitos dos trabalhadores.

Art. 8º Compete a Secretaria de Estado de Saúde verificar, antes da celebração do convênio:

I - se o proponente se encontra em situação regular - habilitação plena - junto ao Sistema de Gerenciamento de Convênios, devendo o resultado da pesquisa ser anexado ao processo de solicitação;

II – se foi anexado ao processo os documentos relativos ao convenio, exigidos no artigo 7º desta Instrução Normativa;

III - se a Área Técnica do Órgão concedente, segundo suas respectivas competências, elaborou parecer quanto à pertinência da proposta apresentada, em relação a seu objeto,

aos custos envolvidos, e ainda se dispõe de condições para concretizar as obrigações pactuadas.

IV – se o Setor Jurídico se manifestou, através de parecer, quanto à legalidade e aos aspectos formais da minuta do convênio a ser celebrado e quanto à compatibilidade das atribuições estatutárias e/ou regimentais do conveniente com o objeto do convênio.

CAPÍTULO - III DA FORMALIZAÇÃO

Art. 9º Nos Termos de Convênios constarão:

- I** - número do instrumento, em ordem seqüencial;
- II** - ementa;
- III** - preâmbulo com a identificação das partes envolvidas, contendo:

- a)** denominação da instituição, número de inscrição no CNPJ/MF, endereço, ato de criação, quando for o caso;
- b)** nome, cargo ou função, endereço residencial, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de inscrição no CPF/MF dos respectivos titulares ou daqueles que estiverem atuando por delegação de competência, indicando-se, também, os atos de investidura na função de cada titular; e
- c)** sujeição dos convênios, no que couber, à Lei 8.666/93, às Portarias 1.721/GM/2005, 3.123/GM/2006 e 1.034/GM/2010, todas do Ministério da Saúde, e em especial a esta Instrução Normativa e a Instrução Normativa Conjunta SEPLAN/SEFAZ/AGE Nº 003/2009, bem como, outras normas que regulamentarem a matéria.

Art. 10. Além das exigências de que trata o artigo anterior, o convênio, quando celebrado para atender o Programa de Contratualização do Ministério da Saúde, conterá também, expressa e obrigatoriamente, cláusulas estabelecendo:

- I** - o objeto e seus elementos característicos contendo a descrição objetiva, clara e precisa do que se pretende realizar ou obter, bem como a quantidade de serviço a ser alcançado, devendo estar em consonância com o Plano de Trabalho e com o Plano Operativo, que integrarão o convênio, independentemente de transcrição;
- II** - as obrigações de cada um dos partícipes, inclusive em relação à contrapartida, quando for o caso;
- III** - a vigência do instrumento, que deve ser fixada de acordo com o prazo previsto para a execução do objeto expresso no Plano de Trabalho, podendo ser prorrogado, desde que solicitado antes do término da vigência com a devida justificativa;
- IV** - a obrigação do concedente de prorrogar "de ofício" a vigência do convênio, quando houver atraso na liberação dos recursos;
- V** - a prerrogativa do Estado, através da Auditoria Geral do Estado, de exercer a fiscalização sobre a execução e aplicação dos recursos;

VI - a autorização para o livre acesso de servidores do órgão de controle interno, ao qual esteja subordinado o concedente, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com o instrumento pactuado, quando em missão de fiscalização ou auditoria;

VII - a indicação do valor, a classificação funcional-programática e a fonte de recursos à conta da qual correrão as despesas;

VIII - a forma de liberação de recursos, obedecendo ao Cronograma de Desembolso constante do Plano de Trabalho;

IX - a faculdade aos partícipes para denunciá-lo ou rescindí-lo, a qualquer tempo, imputando-lhes as responsabilidades das obrigações decorrentes do prazo em que tenham vigido e creditando-lhes, igualmente, os benefícios adquiridos no mesmo período;

X - o compromisso do conveniente de restituir ao concedente o valor transferido atualizado monetariamente, desde a data do recebimento, acrescido dos juros legais, na forma da legislação aplicável aos débitos para com a Fazenda Estadual, nos seguintes casos:

a) quando não for executado o objeto pactuado;

b) quando não for apresentada, no prazo exigido, o controle de resultados; ou,

c) quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida no convênio.

XI - o compromisso do conveniente em manter arquivados os documentos originais do convênio, em boa ordem e em bom estado de conservação, no próprio local em que foram contabilizados, à disposição dos Órgãos de controle interno e externo do Estado, pelo prazo de 05 (cinco) anos, contados da data da aprovação da prestação de contas final pelo Tribunal de Contas do Estado;

XII - a indicação da Capital do Estado de Mato Grosso como foro para dirimir dúvidas decorrentes de sua execução;

XIII - a responsabilidade do conveniente e/ou executor por todos os encargos salariais, fiscais, sociais e trabalhistas e a proibição de atribuição ao concedente de obrigações dessa natureza;

XIV - a manutenção do registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

XV - a identificação do estabelecimento no convênio, pelo código do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde e de acordo com os dados cadastrais constantes do CNES;

XVI - a execução detalhada dos serviços e o critério de avaliação e controle que deverá ser sistemática, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;

XVII - o conveniente deverá manter cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;

XVIII – que os serviços conveniados estarão submetidos à Regulação instituída pelo Gestor;

XIX - a obrigatoriedade do conveniente de entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste, também, a inscrição “***Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais***”;

XX - o compromisso do conveniente de apresentar, ***semestralmente*** ou quando solicitado, relatórios de atendimento e outros documentos comprobatórios da execução dos serviços efetivamente prestados ou colocados à disposição;

XXI - a garantia de acesso dos conselhos de saúde aos serviços conveniados no exercício de seu poder de fiscalização;

XXII - que os serviços conveniados deverão garantir aos usuários do SUS: redução das filas e o tempo de espera para atendimento; acesso com atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco; nome dos profissionais que cuidam de sua saúde e são responsáveis por eles; acesso às informações; presença de acompanhante; bem como, os demais direitos dos usuários do SUS;

- XXIII** - que os serviços conveniados deverão seguir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;
- XXIV** - que para efeito de remuneração os serviços conveniados deverão ter como referência a Tabela de Procedimento SUS;
- XXV** - em conformidade com o §2º, artigo 26 da Lei 8080/90, os serviços conveniados submeter-se-ão às normas emanadas pelo Sistema Único de Saúde;
- XXVI** - a manutenção de contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;
- XXVII** - que em internações de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 anos, será assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral, podendo a contratada acrescer à conta hospitalar as diárias do acompanhante, correspondentes a alojamento e alimentação conforme portarias do Ministério da Saúde;
- XXVIII** - permitir, respeitada a rotina do serviço, visita diária a pacientes do SUS internados, por período mínimo de duas (duas) horas;
- XXIX** - a possibilidade de atualização dos valores por ato da Administração ou por atualização dos valores da Tabela SUS;
- XXX** - a obrigatoriedade de o órgão ou entidade executora manter registros contábeis específicos, para fins de acompanhamento e avaliação dos recursos obtidos com o programa;
- XXXI** - a possibilidade de rescisão ou denúncia quando os serviços não forem executados de acordo com o convênio, no caso de descumprimento de qualquer das cláusulas pactuadas;
- XXXII** – as multas e os valores.

CAPÍTULO - IV

DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

Art. 11. Os recursos financeiros destinados a implantação do Programa de Contratualização do Ministério da Saúde no Sistema Único de Saúde referem-se à parcela correspondente as Instituições e compreendem os seguintes componentes:

- I – recursos financeiros recebidos pela produção de serviços, tomando como referência a série histórica dos últimos doze meses;
- II – o impacto dos reajustes dos valores da remuneração de procedimentos ambulatoriais e hospitalares;
- III – o incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde – INTEGRASUS;
- IV – o incentivo para a Assistência Ambulatorial, Hospitalar e de Apoio Diagnóstico à População Indígena – IAPI;
- V – quaisquer outros incentivos repassados de forma destacada;
- VI – os novos recursos por meio do Incentivo a Adesão à Contratualização – IAC;
- VII – recursos financeiros repassados ao estabelecimento de saúde pelo estado, seja este recursos atuais ou futuros.

Art. 12. O repasse de recursos financeiros deverá ocorrer em consonância com o cronograma de desembolso do Plano de Trabalho e Plano Operativo, e com as normas e procedimentos do Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças do Estado de Mato Grosso – FIPLAN, ou outros que vier a substituí-lo.

§ 1º A definição do montante global e as regras para alocação de recursos financeiros, para o Programa de Contratualização no Sistema Único de Saúde – SUS serão estabelecidas no Termo de Convênio e no Plano Operativo, de acordo com as Portarias específicas do Ministério da Saúde.

§ 2º A liberação dos recursos ficará condicionada à análise de desempenho das metas quantitativas e qualitativas e dos relatórios gerenciais do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA e Sistema de Informação Hospitalar Descentralizada - SIHD do estabelecimento hospitalar, a ser realizada pela Área Técnica da SES/MT.

§ 3º Caso ocorra alguma das impropriedades abaixo elencadas a liberação dos recursos deverá ser suspensa até a sua efetiva correção:

I - Quando verificado desvio de finalidade das metas descritas no Plano Operativo, bem como atrasos injustificados no cumprimento das metas programadas, práticas atentatórias aos princípios fundamentais da Administração Pública e demais atos praticados na execução do convênio;

II - Quando forem descumpridas pelo conveniente, quaisquer das cláusulas ou condições estipuladas no convênio.

Art. 13. O estabelecimento hospitalar que não atingir pelo menos 70% das metas pactuadas, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, voltará a receber por meio do faturamento dos procedimentos realizados para o SUS, por um período máximo de 2 (dois) meses, período este definido como limite para a apresentação de um novo Plano Operativo junto ao Ministério da Saúde, pactuado entre o gestor e o estabelecimento hospitalar.

Parágrafo Único. A unidade hospitalar será desligada do Programa de Contratualização do Sistema Único de Saúde (SUS), caso não seja pactuado um novo plano no período previsto no caput deste artigo ou ainda se não cumprir, pelo menos, 70% das metas pactuadas nos três meses subsequentes à aprovação do novo plano operativo, voltando o pagamento do hospital a ser executado por meio do faturamento dos procedimentos realizados para o SUS.

Art. 14. A unidade hospitalar que apresentar percentual de cumprimento de metas superior ao percentual de 105%, por 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados, terá suas metas do Plano Operativo revisadas para aprovação da Comissão de Acompanhamento do convênio, mediante decisão do gestor do SUS e de acordo com as disponibilidades orçamentárias.

CAPÍTULO - V

DO ACOMPANHAMENTO, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE DO RESULTADO

Art. 15. Os convênios celebrados para atender o Programa de Contratualização do Ministério da Saúde, terão sua execução acompanhada e fiscalizada pela Secretaria de Estado de Saúde, ficando a cargo desta assegurar a exata correspondência dos serviços executados com as obrigações pactuadas no convênio.

Art. 16. O acompanhamento e a fiscalização quanto ao cumprimento das ações, serviços e metas estabelecidas no Plano Operativo, resultará em relatórios a serem emitidos pelas áreas técnicas e pela Comissão de Acompanhamento de Convênios, devendo ocorrer, visita ou demais procedimentos de vistoria necessários à comprovação da efetiva execução dos objetivos pactuados no Plano Operativo.

§ 1º Nos convênios celebrados para atender ao **Programa de Contratualização**, a Comissão de Acompanhamento exercerá a função gerencial e fiscalizadora, devendo esta analisar os relatórios apresentados pelo conveniente e emitir parecer técnico quanto ao cumprimento do Plano Operativo.

§ 2º Os relatórios a serem apresentado pelo conveniente, durante a execução e ao final do convênio, dentre outros que poderão ser exigidos no termo de convênio, são:

- a. Relatório de Produção, devendo conter detalhadamente o movimento mensal dos pacientes internados, bem como, os serviços efetivamente realizados, de acordo com o Plano de Trabalho;
- b. Relação dos indicadores: Paciente/dia, leito/dia, média de paciente/dia, taxa de ocupação, média de permanência, taxa de mortalidade, índice de rotatividade de leito, no que couber, a cada modalidade de convênio;
- c. Relatório de Humanização, devendo conter detalhadamente as atividades desenvolvidas para o cumprimento das diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;
- d. Relatório de Manutenção, devendo conter detalhadamente as manutenções realizadas nos equipamentos médico-hospitalares.

Art. 17. Os convênios de que trata esta Instrução Normativa serão acompanhados e fiscalizados de acordo com suas especificidades, devendo ser submetidos à análise técnica para avaliação dos resultados da prestação de serviços, visando à melhoria da qualidade da assistência disponibilizada aos usuários do SUS.

Art. 18. Os dados da execução e a geração dos controles de resultados dos convênios, regulamentados nesta Instrução Normativa, não serão alimentados no SIGCon, devendo o setor competente da Secretaria de Estado de Saúde registrar manualmente o recebimento da comprovação das metas encaminhadas pelo conveniente, até que o sistema seja adequado.

CAPÍTULO - VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 19. Os casos omissos detectados no decorrer da execução dos convênios poderão ser dirimidos pelas portarias do Ministério da Saúde e demais legislações Estaduais que regulamentam a matéria, bem como, no que couber pela Instrução Normativa Conjunta SEPLAN/SEFAZ/AGE nº 003, de 17 de junho de 2009.

Art. 20. Ficam mantidos os formulários que constituem os Anexos da Instrução Normativa nº 003/2009 a serem utilizados pelo conveniente na formalização do instrumento de convênio.

Art. 21. Após a publicação desta Instrução Normativa os convênios regidos por ela, que estiverem em andamento, deverão ser imediatamente adequados por meio de termos aditivos.

Art. 22. A inobservância do disposto nesta Instrução Normativa constitui omissão de dever funcional e será punida na forma prevista em lei.

Art. 23. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Cuiabá, 07 de julho de 2010.

(Original assinado)

AUGUSTO CARLOS PATTI DO AMARAL
Secretário de Estado de Saúde

(Original assinado)

JOSÉ ALVES PEREIRA FILHO
Secretário-Auditor Geral do Estado

(Original assinado)

JOSÉ GONÇALVES BOTELHO PRADO
Secretário de Estado de Planejamento e Coordenação Geral

(Original assinado)

EDMILSON JOSÉ DOS SANTOS
Secretário de Estado da Fazenda