



Resolução CIB/MT Nº021 de 07 de Abril de 2016.

Dispõe sobre aprovação do Termo de Compromisso entre a SES/MT e a Prefeitura Municipal de Pontes e Lacerda para custeio do serviço ambulatorial e hospitalar de média complexidade para fortalecimento da Atenção a Saúde na região de saúde Sudoeste Mato Grossense.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I. A Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

II - O Decreto Nº 7.508 de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei Nº 8.080 de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

III - Portaria Nº 1600 de 07 de julho de 2011, do Ministério da Saúde que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e Institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

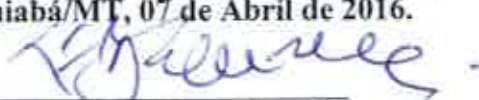
IV - Portaria Nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013, do Ministério da Saúde que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS, estabelecendo-se diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS);

V - A Proposição Operacional CIR Sudoeste Mato-Grossense Nº 003 de 16 de Março de 2016, que propõe aprovar o Termo de Compromisso que celebram a SES/MT e a Prefeitura Municipal de Pontes e Lacerda para custeio do serviço ambulatorial e hospitalar de média complexidade para fortalecimento da Atenção a Saúde na região de saúde Sudoeste Mato Grossense. no Estado de Mato Grosso.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Termo de Compromisso entre a Secretaria de Estado de Saúde e a Prefeitura Municipal de Pontes e Lacerda para custeio do serviço ambulatorial e hospitalar de média complexidade para fortalecimento da Atenção a Saúde na região de saúde Sudoeste Mato Grossense.

**Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data da assinatura.
Cuiabá/MT, 07 de Abril de 2016.**


Eduardo Luiz Conceição Bermudez
Presidente da CIB/MT


Sílvia Regina Cremonez Sirena
Presidente do COSEMS/MT



ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº021 DE 07 DE ABRIL DE 2016.

Termo de Compromisso Nº _____/2016 que entre si celebram a Secretária de Estado de Saúde e a Secretária Municipal de Saúde de Pontes e Lacerda-MT, para fins que se destina.

A SECRETÁRIA DE ESTADO DE SAÚDE, com sede no Centro Político Administrativo – CPA – Bloco 05, em Cuiabá – MT, inscrita no CNPJ sob o nº 04.441.389.0001/61, neste ato representado pelo seu Secretário, EDUARDO LUIZ CONCEIÇÃO BERMUDEZ, Brasileiro, médico, casado, portador da Cédula de Identidade nº 54353403-0, emitida em 27/05/2010, órgão emissor SSP/SP e do CPF nº 210.332.501-04, residente e domiciliado em Cuiabá-MT, doravante denominada COMPROMITENTE e, de outro lado, A PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTES E LACERDA-MT, através do Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ sob o nº 15.023.989/0001-26, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, DONIZETE BARBOSA DO NASCIMENTO, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade nº 274398, emitida em 14/01/1980, órgão emissor SSP-MT e do CPF nº 208.028.461-49, residente e domiciliado em Avenida Vereador Valter de Oliveira, n. 1248, Caixa Postal 06, São José, Pontes e Lacerda/MT, doravante denominado compromissado.

RESOLVEM celebrar o presente **TERMO DE COMPROMISSO**, nas normas disciplinares previstas nas legislações vigentes, para o cofinanciamento dos serviços de média complexidade, visando atender diretrizes do Plano de Fortalecimento da Região de Saúde Sudoeste Matogrossense de acordo com os princípios do **SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO**, conforme estabelecido pelas seguintes Cláusulas e condições a seguir expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente **TERMO DE COMPROMISSO** tem por objeto, o estabelecimento das normas e diretrizes para assegurar a aplicação adequada dos recursos e a qualidade dos serviços ambulatorial e hospitalar de média complexidade aos usuários do SUS na Região Sudoeste Matogrossense.

CLAUSULA SEGUNDA – DO VALOR

O Fundo Municipal de Saúde de Pontes e Lacerda, ora compromissado, receberá cinco parcelas de R\$ 792.041,11 (setecentos e noventa e dois mil, quarenta e um reais e onze centavos), desde que, atendidos os critérios previstos neste Termo de Compromisso e no Plano de Fortalecimento Regional.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO - SES/MT

- Efetivar mensalmente a transferência de recursos a **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTES E LACERDA**, de acordo com o valor estabelecido na Portaria 051/2016GBSES;
- Publicar os efeitos financeiros referentes aos repasses Da Secretária de Estado de Saúde para a Secretária Municipal de Saúde;
- Acompanhar e monitorar os indicadores estabelecidos neste Termo de Compromisso no que tange à execução em todos os seus termos, indicando medidas corretivas saneadoras ou seu destrato compulsório, se for o caso.
- Estabelecer cooperação técnica com SMS, visando assegurar a adequada aplicação dos recursos e a qualidade da atenção aos usuários do SUS na região.

CLÁUSULA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTES E LACERDA

- Informar ao setor financeiro da SES o número da conta corrente específica para o recebimento do repasse Fundo a Fundo;



- b) Garantir aplicação dos recursos financeiros oriundos do Fundo Estadual de Saúde em conformidade com a legislação específica vigente e, em ações e serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade.
- c) Alimentar sistematicamente o Sistema Informatizado sobre o Orçamento Público em Saúde (SIOPS);
- d) Alimentar os sistemas oficiais do SUS (SIA, SIH, CNES, E-SUS e demais sistemas);
- e) Garantir o cumprimento das metas pactuadas no Plano de Fortalecimento da Região de Saúde Sudoeste Matogrossense;
- f) Prestar conta dos respectivos repasses, conforme legislação vigente quando requisitado pelos órgãos de fiscalização e controle externo;
- g) Cumprir as exigências constantes da Portaria Nº 051/GAB/SES-MT;
- h) Instituir a Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) composta no mínimo por um representante da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), um representante do CMS, um representante do Escritório Regional de Saúde (ERS/SES), um representante do COSEMS e um representante do Hospital contratualizado, e será objeto de publicação no Diário Oficial do Município. A CAC monitorará a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo:
- avaliar o cumprimento das metas quanti-qualitativas e físico-financeiras;
 - avaliar a capacidade instalada e readequar metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

CLÁUSULA QUINTA - DO ACOMPANHAMENTO

Objetivando garantir o permanente e contínuo acompanhamento das ações originárias ao cumprimento dos objetivos deste Termo de Compromisso, a SES e a SMS, deverão observar as seguintes condições:

- a) O Escritório Regional de Saúde de Pontes e Lacerda em conjunto com a Comissão de Acompanhamento da Contratualização e município de Pontes e Lacerda ficam incumbidos de monitorar mensalmente e avaliar trimestralmente, a aplicação dos recursos e o cumprimento das metas e indicadores estabelecidos pela Portaria 051/2016 GBSES, bem como emitir parecer técnico a ser aprovado em CIR e encaminhado ao Nível central da SES (SAS e SPCA)
- b) Encaminhar a SES-MT através do Escritório Regional de Saúde de Pontes e Lacerda, no final de cada competência, as seguintes informações:
- Indicadores de Desempenho Assistencial – taxa de Ocupação Operacional descrito por clínica de internação (%)
 - Indicadores de Avaliação de Resultado/Efetividade – Mortalidade Institucional e Operatória, controle de infecção Hospitalar (infecção relacionada a Assistência à Saúde – IIRAs).
 - Indicadores de Qualidade – Identificação da procedência do usuário por município da residência. Atenção ao usuário (satisfação de Usuários acompanhantes).

• CLÁUSULA SEXTA – AS SUSPENSÃO DOS RECURSO

Constitui motivo de suspensão automática e, conforme o caso, de distrato do presente Termo de Compromisso a utilização e ou aplicação, pela SMS dos recursos oriundos da PORTARIA 051 em desacordo com os objetivos e condições estabelecidas.

CLAUSULA SETIMA – DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA

O presente instrumento poderá ser rescindido ou denunciado, conforme disposição legal vigente, assegurando aos participantes o direito ao contraditório e a ampla defesa, respeitando-se os princípios da ética e da moral, bem como, nos seguintes casos:

- a) A qualquer tempo, por concordância das partes, sem prejuízo das atividades em andamento, necessitando, porém, de notificação prévia com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias;
- b) Em virtude da inexecução total ou parcial de quaisquer de suas cláusulas, assegurando a ampla defesa e sem prejuízo das atividades em andamento;



c) Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexecutível este instrumento.

CLÁUSULA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO

Incumbirá à SES/MT, providenciar a publicação dos valores dos pagamentos mensais no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso, conforme legislação vigente.

CLÁUSULA DECIMA – DAS ALTERAÇÕES

O presente Termo de Compromisso poderá ser alterado de comum acordo, exceto no tocante ao seu objeto, observando as legislações pertinentes, através de Termos Aditivos.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA – DAS OMISSÕES

Os casos omissos, assim como dúvidas surgidas em decorrência do cumprimento do presente Termo de Compromisso, serão resolvidos mediante acordo entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

A inexecução total ou parcial do presente Termo de compromisso ensejará sua rescisão conforme disposto em Lei, assegurado o contraditório e a ampla defesa e sem prejuízo das atividades em andamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA- DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Cuiabá, por mais privilegiado que outro possa ser, para dirimir eventuais questões oriundas da execução deste Termo de Compromisso, desde que não solucionadas amigavelmente.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavra-se o presente Termo de Compromisso em **04 (Quatro) vias** de igual teor e valor jurídico, na presença de **02 (duas) testemunhas**, que também o subscrevem, afim de que produza, entre si e seus sucessores os devidos efeitos legais, e serão cada uma arquivada para conhecimento e registro nas seguintes instituições: Secretaria Estadual de Saúde(Coordenadoria de Organização de Rede de Serviço), Escritório Regional de Saúde, Área Técnica e Prefeitura Municipal, às quais depois de lidas, serão assinadas pelas testemunhas indicadas.

**EDUARDO LUIZ CONCEIÇÃO
BERMUDEZ**
Secretário Estadual de Saúde

**DONIZETE BARBOSA DO
NASCIMENTO**
Prefeito do Município de Pontes e Lacerda-
MT

Testemunha: _____

CPF: _____

Testemunha: _____

CPF: _____

Cuiabá, 07 de abril de 2016.

