



TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS 03/2020

Termo de Cooperação entre Entes Públicos 03/2020, que formaliza a relação entre o Gestor Estadual de Saúde e os Gestor Municipal de Parnamirim/RN, objetivando a organização, o financiamento e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos, de forma a garantir a assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), acometidos pelo Coronavírus (COVID 19).

O ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, pessoa jurídica de direito público interno, representado neste ato pela Governadora do Estado, a Sra. Maria de Fátima Bezerra, e pelo Secretário Estadual de Saúde Pública (SESAP), o Sr. Cipriano Maia de Vasconcelos, acompanhados neste ato pelo Procurador-Geral do Estado do Rio Grande do Norte, Dr. Luiz Antônio Marinho, doravante denominado ESTADO e o MUNICÍPIO DE PARNAMIRIM, pessoa jurídica de direito público interno, representado neste ato pelo prefeito, o Sr. Rosano Taveira, e pela Secretária Municipal de Saúde (SMS), a Sra. Terezinha Guedes Rego de Oliveira, acompanhados neste ato pelo Procurador-Geral do Município de Parnamirim - RN, Dr. Fabio Daniel de Souza Pinheiro, assumem, conjuntamente, o compromisso de organizarem de maneira compartilhada as ações e os serviços de saúde do Hospital Maternidade do Divino Amor (CNES 2473380) e Hospital de Campanha COVID 19 – Parnamirim (CNES 0105678), para o enfrentamento à pandemia do COVID 19, respeitando as autonomias federativas, reconhecendo que a razão de ser do Sistema Único de Saúde (SUS) é o cidadão, devendo, assim, os entes federativos se comprometerem a assegurar o conjunto das ações e serviços de saúde postos neste documento, realizando uma gestão responsável, orientada pelas necessidades de saúde da população, com o objetivo de assegurar sua melhoria, tanto quanto à sua qualidade quanto na transparência das ações.

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, e

CONSIDERANDO a situação de emergência de saúde pública de importância internacional e o estado de calamidade, declarados respectivamente pela Lei Federal 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, e pelo Decreto Estadual 29.534 de 19 de março de 2020;

CONSIDERANDO que os entes públicos compromissários, por intermédio das respectivas secretarias de saúde, elaboraram o Plano de Contingência Estadual para infecção humana pelo COVID-19 objetivando minimizar a disseminação da doença e suas repercussões sobre a economia e o funcionamento dos serviços essenciais;

CONSIDERANDO que a Lei nº 8.080/90 em seu art. 7º dispõe que as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde – SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo, ainda, dentre outros aos seguintes princípios: (...) II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; (...); VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática; (...) IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo: a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios; (...) XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; (...) XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos;

CONSIDERANDO que a Lei nº 8.080/90 em seu art. 9.º define que **a direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: I – no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; II – no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; III – No âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente;**

CONSIDERANDO que à **direção MUNICIPAL do Sistema Único de Saúde – SUS compete, dentre outros**, participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual; (...) **executar serviços: de vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador;** (...) **e normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação** (art. 18 da Lei nº 8.080/90);

CONSIDERANDO que a Norma Operacional da Assistência à Saúde/SUS (NOAS-SUS - 01/2001), enfatiza que para o aprofundamento do processo de descentralização, deve-se ampliar a ênfase na regionalização e no aumento da equidade, buscando a organização de sistemas de saúde funcionais com todos os níveis de atenção, não necessariamente confinados aos territórios

municipais e, portanto, sob responsabilidade coordenadora da Secretaria Estadual de Saúde (SES). Além da lógica político-administrativa de delimitação dos sistemas de saúde, que assegura a indivisibilidade dos territórios municipais e estadual no planejamento da rede e a autonomia dos entes governamentais na gestão, é fundamental considerar, para a definição do papel da SES e de cada Secretaria Municipal de Saúde (SMS) no sistema funcional, as noções de territorialidade na identificação de prioridades de intervenção e de organização de redes de assistência regionalizadas e resolutivas, além das capacidades técnico-operacionais necessárias ao exercício das funções de alocação de recursos, programação físico-financeira, regulação do acesso, contratação de prestadores de serviço, controle e avaliação.

CONSIDERANDO a Portaria nº 399 de 22 de fevereiro de 2006 que divulga o Pacto pela Saúde 2006 e aprova as Diretrizes Operacionais do referido Pacto, estabelecendo um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e derivados da análise da situação de saúde do País e das prioridades definidas pelos governos federal, estaduais e municipais.

CONSIDERANDO o Decreto nº. 7.508 de 28 de junho de 2012, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 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.

CONSIDERANDO que o Decreto 7.508, define a Região de Saúde como um espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, publicada no DOU de 07.02.2020, dispondo sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

CONSIDERANDO que a emergência pode ser caracterizada como aquela situação decorrente de fatos imprevisíveis que exigem imediata providência sob pena de potenciais prejuízos para o cidadão (como, por exemplo, falta de medicamentos na rede pública); e que a calamidade pública seriam os fatos provocados por desastres naturais que causam grandes prejuízos à região afetada (como no caso das epidemias).

CONSIDERANDO que em 11.3.2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou status de pandemia para o Coronavírus, ou seja, quando uma doença se espalha por diversos continentes com transmissão sustentada entre humanos;

CONSIDERANDO a edição do Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, que decreta a ocorrência do estado de calamidade pública nacional para fins do art. 65, da Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000;

CONSIDERANDO a edição do Decreto Estadual nº 29.630, de 22 de abril de 2020, que decreta a ocorrência de calamidade pública no Estado do Rio Grande do Norte;

CONSIDERANDO que, conforme informações oriundas do comitê de especialistas da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP), diante da pandemia da COVID-19, a perspectiva é de que nos próximos dias a ocupação de leitos da rede pública de saúde estadual aumentará exponencialmente;

CONSIDERANDO que, mesmo com a adoção de medidas com vistas à ampliação de leitos de UTI e de retaguarda nos hospitais atualmente existentes nas redes pública e privada de saúde do ESTADO, a medida mais eficaz ao para obstar a infecção são as medidas de prevenção;

CONSIDERANDO a Portaria GM nº. 774, de 9 de abril de 2020, que estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19;

CONSIDERANDO a reunião realizada, por vídeo conferência, no dia 18 de maio do ano de 2020, às 15h, na Secretaria de Estado da Saúde Pública, ocasião em que o Secretário Adjunto e equipe técnica do Gabinete e do Planejamento, se reuniram com os representantes do respectivo município para deliberar sobre as medidas de combate ao vírus nos municípios do Estado do Rio Grande do Norte e, de modo mais específico, no município de Parnamirim;

CONSIDERANDO a necessidade de elaboração de um Plano de Contingência Regional para a Primeira Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte com vistas a dotar os municípios de capacidade para enfrentamento da COVID-19, a partir do cofinanciamento para custeio e investimentos em saúde pública, isto é, aquisição de insumos e equipamentos;

CONSIDERANDO a necessidade de cofinanciamento entre os entes federados visando o apoio econômico mútuo no enfrentamento à COVID-19, objetivando organizar a oferta e fluxos de serviços de saúde para atendimento aos pacientes com COVID-19;

CONSIDERANDO que, para a viabilização do Plano de Contingência Regional para a Primeira Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte, foi proposta a realização de instrumentos jurídicos, sendo um deles um Termo de Ajustamento de Conduta a ser celebrado entre o Estado do Rio Grande do Norte e os Municípios da Região;

CONSIDERANDO os Ofícios nº 311/2020 e nº 460/2020 da Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim, que manifestam interesse do município em firmar parceria para a

organização de uma estrutura micro regional para referência na assistência aos pacientes com COVID 19, mediante a implantação de 05 (cinco) leitos de UTI no Hospital e Maternidade do Divino Amor e 05 (cinco) leitos Clínicos no Hospital de Campanha COVID19 de Parnamirim;

CONSIDERANDO que o dever de transparência na gestão da coisa pública decorre dos valores republicanos constitucionais, condensados em deveres anexos de prestação de contas, e de conferir ampla publicidade aos atos da Administração Pública, nos termos da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, cuja inobservância impõe as sanções criminais da Lei de Improbidade Administrativa;

RESOLVEM firmar o presente TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS, para o qual se estabelecem as condições de cada ente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para a organização da atenção aos pacientes acometidos pelo Coronavírus (COVID 19), nos seguintes termos:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

As cláusulas e condições deste TERMO têm por objeto a organização, o financiamento e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos do Estado do Rio Grande do Norte, representado pela Secretaria de Estado da Saúde Pública e o município de Parnamirim, representado pela Secretaria Municipal de Saúde, com a finalidade de organizar a atenção, de forma a garantir a assistência à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), acometidos pelo Coronavírus (COVID 19).

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

O compromisso dar-se-á de forma técnica e financeira, visando o fortalecimento/funcionalidade da atenção assistencial de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar no âmbito da rede estadual de saúde do Estado do Rio Grande do Norte.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PLANO OPERATIVO ASSISTENCIAL

As ações concernentes ao presente TERMO terão por base o PLANO OPERATIVO ASSISTENCIAL, elaborado e aprovado por representantes dos partícipes, sendo parte integrante e indissociável deste instrumento, contendo as metas físico-financeiras e qualitativas anuais e assumidas pelos Entes e respectivos montantes a serem aplicados.

Fica devidamente acordada a execução do Plano Operativo constante do Anexo I do presente Termo, contemplando o seu papel no planejamento municipal de acordo com a abrangência do município.

§ 1º O Plano Operativo Anual que detalhará as responsabilidades assumidas pelos ENTES relativas ao período de 03 (três) meses, a partir da data de assinatura deste Termo de Cooperação entre Entes Públicos, podendo essas ser revistas a qualquer momento da pandemia, conforme as mudanças epidemiológicas no cenário e incorporado à Cooperação, mediante celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA - DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SUS

4.1. O SUS se assenta em valores da sociedade brasileira expressos na Constituição Federal do país, a qual garante que a saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurado mediante o acesso universal e igualitário às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde e, considera o princípio da equidade, previsto no Decreto nº 7.508/2011, a participação da comunidade, a eficiência e melhoria da qualidade dos serviços, a humanização no atendimento e a valorização dos profissionais de saúde como valores sociais que permeiam este contrato em todas as suas cláusulas e condições.

4.2. Este termo tem como compromisso dos entes signatários garantirem atendimento integral ao cidadão de acordo com a hierarquização das ações e serviços que competem a microrregião de saúde, fundado na orientação de que é necessário atuar de maneira integrada e sistêmica, devendo haver uma integração entre todos os níveis de assistência à saúde, sempre orientadas para a qualidade dos resultados. (Art. 196 da CF/88 e arts. 12 e 13 da Lei 8.080/90).

4.3. Os signatários se comprometem, ainda, nos termos do art. 197 da Constituição Federal, a regulamentar, fiscalizar e controlar as ações e serviços de saúde executados.

4.4. Os conselhos de saúde terão acesso a este termo para o exercício do controle social.

Princípio da solidariedade

3.5. O princípio da solidariedade que informa este termo se define como a partilha da responsabilidade, entre os entes signatários, pela integralidade da assistência à saúde do cidadão, ante a impossibilidade de um ente em prestar determinadas ações e serviços de saúde ao seu cidadão e o direito em referenciá-lo aos serviços pactuados na Região de Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO ESTADO E DO MUNICÍPIO

5.1. O ESTADO e o MUNICÍPIO se comprometem a continuar empreendendo todos os esforços para agilizar o processo de implantação, operacionalização e aparelhamento das unidades de tratamento das pessoas infectadas pela COVID-19, observando estratégia que não viole os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade.

5.2. Diante da situação emergencial ocasionada pela pandemia da COVID-19, para o cumprimento do objeto deste Termo de Cooperação, o ESTADO e o MUNICÍPIO se comprometem a utilizar do presente instrumento para operacionalizar as estratégias de enfrentamento ao novo Coronavírus no município de Parnamirim, buscando promover a descentralização das ações, apoiar economicamente o município, e organizar a oferta e fluxos de serviços de saúde, visando o enfrentamento da pandemia no contexto estadual.

5.3. Na execução deste Termo de Cooperação, o ESTADO e o MUNICÍPIO devem observar igualmente as disposições da Lei Federal nº 13.979, de 2020, com alterações promovidas pela Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020.

5.4. O ESTADO e o MUNICÍPIO se comprometem a observar, nas eventuais contratações a serem formalizadas para alcançar os objetivos deste Termo de Cooperação, as previsões contidas no art. 4º-E da Lei Federal nº 13.979, de 2020, com a redação dada pela Medida Provisória nº 926/2020.

5.5. O ESTADO e o MUNICÍPIO se comprometem a envidar esforços para viabilizar eventuais aquisições, através das modalidades previstas na Lei Federal nº 13.979, de 2020.

5.6. O ESTADO e o MUNICÍPIO se comprometem a empregar todos os meios legais cabíveis para garantir a efetiva utilização e aparelhamento dos leitos disponíveis e dos que estão sendo implantados atualmente em sua rede de saúde pública, de modo a propiciar a máxima utilização da estrutura já existente na rede de saúde.

5.7. O ESTADO e o MUNICÍPIO se comprometem a enviar ao MINISTÉRIO PÚBLICO e ao TRIBUNAL DE CONTAS, no prazo de 7 (sete) dias úteis da respectiva formalização, a relação dos contratos celebrados com base no presente Termo de Cooperação.

5.7.1 O ESTADO e o MUNICÍPIO, além dos deveres contidos no item anterior, deverão apresentar as contas dos gastos dos recursos federais especificamente destinados ao enfrentamento da COVID-19 na plataforma FISCALIZA-RN (<http://fiscalizarn.org/>), desenvolvida em parceria entre a Procuradoria da República no Rio Grande do Norte e o LAIS (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da UFRN), devendo nela incluir todas as informações relacionadas às despesas desses recursos.

CLÁUSULA SEXTA – DO ACESSO ORDENADO AOS SERVIÇOS PACTUADOS

Das Portas de Entrada

6.1. Nos termos deste termo os serviços do SUS serão garantidos ao cidadão na rede de atenção à saúde pelas portas de entradas definidas no Decreto nº 7.508/2011 e outras que venham a ser acrescentadas.

6.2. A atenção básica é a ordenadora do sistema e, portanto, deve ser resolutiva na Região de Saúde.

6.3. Para efeito deste contrato a expressão atenção básica tem o mesmo significado que atenção primária.

Da Identificação do Usuário

6.4. A identificação do usuário nos serviços de saúde se dará mediante o Cartão Nacional de Saúde, o qual será implementado pelo município do usuário.

6.5. Os entes signatários se comprometem a observar as diretrizes nacionais na implantação do Cartão Nacional de Saúde, na região.

Do Ordenamento do Acesso

6.6. Os signatários deste termo se comprometem a ordenar o acesso do cidadão às ações e serviços de saúde pactuados, fundado na gravidade do risco à saúde, na vulnerabilidade da pessoa e no critério cronológico, observadas sempre as especificidades previstas em leis para pessoas com proteção especial, devendo o risco individual e coletivo prevalecer sobre quaisquer outros critérios.

Da Regulação

6.7. As responsabilidades pela regulação da rede de atenção à saúde na região são definidas na Política Nacional de Regulação do SUS.

6.8. Os signatários deste termo se comprometem a fazer a regulação das ações e serviços de saúde mediante controle e avaliação, regulação do acesso às ações e serviços de saúde, garantia da continuidade do cuidado, sempre de forma ordenada, oportuna e qualificada, observadas as normas e estruturas locais, regionais e pactuadas entre gestores, respeitando as portas de entrada definidas no Decreto nº 7.508/2011.

6.9. As Normas Técnicas, Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e demais regulamentos, deverão ser observados na garantia do acesso às ações e serviços de saúde.

6.10. Os leitos deverão ser regulados e integrar a plataforma utilizada pelo Complexo Estadual de Regulação (CER), da Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), denominada Regula - RN.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

O presente Termo de Cooperação terá vigência de 03 (três) meses, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por meio de Termo Aditivo, mediante acordo entre os partícipes, enquanto perdurar a pandemia.

CLÁUSULA OITAVA – DO FINANCIAMENTO

8.1. O ESTADO e o MUNICÍPIO celebrantes do presente instrumento financiarão a execução do objeto deste Termo através do sistema de cofinanciamento. O ESTADO financiará, do Orçamento Geral do Estado (OGE) o equivalente a parcelas de R\$ 270.000,00 (Duzentos e setenta mil reais), durante três (3) meses, totalizando Oitocentos e dez mil reais (R\$ 810.000,00), sendo para o uso de 05 leitos de UTI correspondente aos valores mensais e unitários de cento e oitenta mil reais (R\$ 180.000,00) e 05 leitos clínicos no valor de noventa mil reais (R\$ 90.000,00), através do Fundo Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte (FES) para o Fundo Municipal de Saúde de Parnamirim, para custeio das ações constantes no ANEXO I, incluindo recursos para contratação de recursos humanos, insumos e material médico hospitalar. Além disso, o ESTADO fará a cessão provisória dos equipamentos constantes no ANEXO II para a implantação de 5 (cinco) leitos clínicos no Hospital de Campanha COVID 19 – Parnamirim/RN. O MUNICÍPIO se compromete a fornecer restante dos insumos e materiais necessários para a implantação e custeio desses leitos. O MUNICÍPIO de Parnamirim ofertará a estrutura física para 05 leitos de UTI e 05 Leitos Clínicos.

8.2. As despesas dos serviços e aquisições realizados por força deste TAC deverão onerar, prioritariamente, o Fundo Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte (FES/RN) e o Fundo Municipal de Saúde do município envolvido, por conta de repasses feitos pelo Fundo Nacional de Saúde, conforme disposto nas respectivas Portarias de custeio do Ministério da Saúde, bem como o Orçamento Geral do Estado e do Município.

8.3. Os recursos financeiros destinados à execução dos serviços poderão ser oriundos dos repasses federais ao Município de Parnamirim para o enfrentamento da pandemia do COVID 19, e de recursos próprios dos orçamentos Estadual e Municipal, visto que ações e serviços de saúde pactuados se referem a atendimentos especializados e atendimentos de urgência e emergência.

8.4. As transferências de recursos do ESTADO ao MUNICÍPIO serão efetuadas em conformidade com o disposto no art. 20 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, de forma regular e automática, diretamente aos Fundos Municipais de Saúde.

8.5. As atividades de cooperação técnica necessárias à implantação das ações e serviços alvos da transferência de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte (FES/RN) para o Fundo Municipal de Saúde deverão ser prestadas pela Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), através dos seus setores envolvidos nos respectivos serviços, conforme dispõe o Art. 20 do Decreto Estadual nº 29.543, de 20 de março de 2020.

8.6. O ESTADO se compromete a efetuar fiscalização ininterrupta, por meio da Controladoria - Geral do Estado (CONTROL), dos procedimentos e processos de contratação, aquisição, indenização e requisição decorrentes deste TAC, podendo o referido órgão de controle expedir orientações sempre que necessário ao aperfeiçoamento dos métodos utilizados.

8.7. O MUNICÍPIO se compromete a efetuar fiscalização ininterrupta, por meio dos respectivos órgãos internos de controle, dos procedimentos e processos de contratação, aquisição,

indenização e requisição decorrentes deste TAC, podendo os referidos órgãos de controle expedir orientações sempre que necessário ao aperfeiçoamento dos métodos utilizados.

CLÁUSULA NONA – DAS ALTERAÇÕES

Os entes poderão, em comum acordo e a qualquer tempo, alterar o presente Termo e os Planos Operativos Anuais, com exceção do seu objeto, mediante a celebração de Termo Aditivo.

§ 1º Os compromissos entre os Entes deste Termo poderão ser alterados, de comum acordo, nas seguintes hipóteses:

- a) Alterações no cenário epidemiológico que ocasionem variações nas metas e valores em relação aos limites estabelecidos no Plano Operativo;
- b) Revisão anual dos Planos Operativos.
- c) Revisão dos Planos de Contingências.

CLÁUSULA DECIMA – DA INADIMPLÊNCIA

Para eventuais disfunções havidas na execução deste Termo, sobre o compromisso firmado poderá, mediante comunicado oficial ao ente responsável pela gerência da(s) unidade(s), ser alterado pelo ente responsável pela gestão, total ou parcialmente, nos seguintes casos:

- a) não cumprimento do Termo, atestado pela Comissão de Acompanhamento;
- b) não alimentação dos sistemas de informação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA TRANSPARÊNCIA

Os entes ESTADUAL e MUNICIPAL se comprometem a publicar em Diário Oficial e divulgar nas suas páginas eletrônicas oficiais relacionadas ao combate ao COVID-19, o presente documento e demais informações decorrentes do dever de transparência.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO

Os entes poderão fiscalizar a execução do presente acordo, adotando as providências legais cabíveis em defesa de seu correto cumprimento, sempre que necessário, isoladamente ou com o auxílio de outros órgãos que possuam atribuições correlatas com o objeto deste termo de cooperação.

12.1. O ESTADO se compromete a efetuar fiscalização ininterrupta, por meio da Controladoria-Geral do Estado (CONTROL), das possíveis contratações necessárias para a implementação do objeto do presente instrumento, podendo o referido órgão de controle expedir orientações, sempre que necessário ao aperfeiçoamento dos métodos utilizados.

12.2. O ESTADO e o MUNICÍPIO assumem o compromisso de acompanhar, supervisionar e fiscalizar eventuais contratações decorrentes do compromisso assumido neste Termo, de modo a verificar a regularidade da aplicação dos recursos públicos, comunicando ao MINISTÉRIO

PÚBLICO quaisquer irregularidades decorrentes do uso dos recursos públicos ou outras pendências de ordem técnica ou legal.

12.3. O ESTADO e o MUNICÍPIO, além dos deveres contidos no item anterior, deverão apresentar as contas dos gastos dos recursos federais especificamente destinados ao enfrentamento da COVID-19 na plataforma FISCALIZA-RN (<http://fiscalizarn.org/>), desenvolvida em parceria entre a Procuradoria da República no Rio Grande do Norte e o LAIS (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da UFRN), devendo nela incluir todas as informações relacionadas às despesas desses recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO INSTRUMENTO

13.1. O presente termo de compromisso servirá como o instrumento apto a instrumentalizar as estratégias de enfrentamento ao novo Coronavírus, buscando promover a descentralização das ações, apoiar economicamente o município, e organizar a oferta e fluxos de serviços de saúde, visando o enfrentamento da pandemia no contexto estadual.

13.2. Integram, para todos os seus fins, o presente termo de compromisso o Plano de Contingência Regional para a Primeira Região de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte e seus anexos.

13.3. O presente termo possuiu eficácia de título executivo extrajudicial, na forma do art. 5º, § 6º, da Lei Federal nº 7.347, de 24 de julho de 1985, e do art. 784, IV, do Código de Processo Civil, podendo ser requerida a sua homologação perante o Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJ/RN) e perante a Justiça Federal de Primeiro Grau, Seção Judiciária do Rio Grande do Norte (JF/RN).

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA EXECUÇÃO

14.1. O descumprimento de quaisquer das obrigações contidas neste compromisso ensejará adoção das medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA EFICÁCIA

15.1. O presente termo de compromisso terá eficácia de título executivo extrajudicial, na forma do art. 5º, § 6º, da Lei Federal nº 7.347, de 1985, e do art. 784, IV, do Código de Processo Civil, podendo ser requerida a sua homologação perante o Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte (TJ/RN) e perante a Justiça Federal de Primeiro Grau, Seção Judiciária do Rio Grande do Norte (JF/RN).



CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL E CRIMINAL DOS GESTORES E AGENTES CONTRATADOS

16.1. O presente Termo de Compromisso não inibe a responsabilidade civil e criminal dos gestores, beneficiários e terceiros que eventualmente atentem contra a probidade administrativa, especialmente, mediante os seguintes atos, dentre outros:

- I - Desvio de recursos públicos diretamente ou através de sobrepreço ou superfaturamento;
- II - A não prestação total ou parcial dos serviços pactuados;
- III - Destinação dos recursos em finalidade diversa do objeto previsto neste Termo;
- IV - A não prestação de contas dos recursos utilizados a quem de direito, ou ocultar, destruir, inutilizar a documentação pertinente às despesas decorrentes desses recursos.

§ 1º Os documentos relacionados aos recursos objetos do presente termo serão mantidos em arquivo em boa ordem, no próprio local em que forem contabilizados, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contados da aprovação da prestação ou tomada de contas, pelo gestor do órgão ou entidade concedente dos recursos.

§ 2º Na hipótese de utilização de serviços de contabilidade de terceiros, a documentação deverá ficar arquivada nas dependências do Estado/Compromissário/Contratados, pelo prazo fixado no parágrafo anterior.

§ 3º O ESTADO e o MUNICÍPIO deverão apresentar as contas dos gastos dos recursos federais especificamente destinados ao enfrentamento da COVID-19 na plataforma FISCALIZA-RN (<http://fiscalizarn.org/>), desenvolvida em parceria entre a Procuradoria da República no Rio Grande do Norte e o LAIS (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da UFRN), devendo nela incluir todas as informações relacionadas às despesas desses recursos.

16.2. O ESTADO e o MUNICÍPIO darão ampla publicidade à execução dos instrumentos celebrados, com a finalidade de atendimento aos órgãos de controle.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS E CONTROVERSOS

No curso da vigência desse Termo de Cooperação, os casos omissos às controvérsias entre os entes estadual e municipal relativas à interpretação ou à aplicação desse instrumento ou que a Comissão de Acompanhamento não consiga resolver, serão remetidas às instâncias de pactuação do SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO E LEGISLAÇÃO

Aplica-se ao presente termo, no que couberem, as disposições da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, com as alterações posteriores, fixando-se, nos termos do Art. 55, § 2º da Lei das Licitações, Lei n.º 6.494/77 e Decreto n.º 87.497/82. Fica eleito o foro da Comarca de Natal, Estado do Rio Grande do Norte, para dirimir eventuais questões oriundas da execução desse Termo, bem como de seus respectivos termos aditivos, que vierem a ser celebrado.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

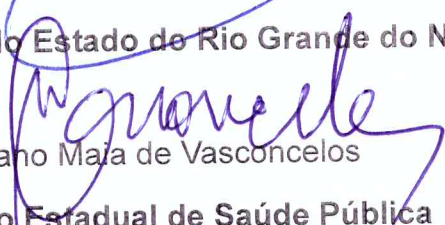
Este compromisso produzirá efeitos legais a partir de sua assinatura, tendo eficácia de título executivo extrajudicial, na forma do art. 5º, § 6º, da Lei nº 7.347/85. Verificadas todas as cláusulas e por estarem de acordo, firmam as partes o presente compromisso, em 04 (quatro) vias originais e idênticas, todas rubricadas e assinadas ao final.

Natal/RN, 13 de Julho de 2020.



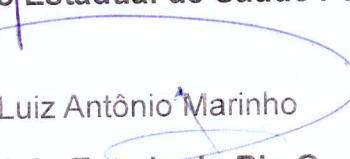
Maria de Fátima Bezerra

Governadora do Estado do Rio Grande do Norte



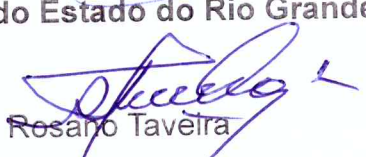
Cipriano Maia de Vasconcelos

Secretário Estadual de Saúde Pública



Luiz Antônio Marinho

Procurador-Geral do Estado do Rio Grande do Norte



Rosário Taveira

Prefeito Municipal de Parnamirim



Terezinha Guedes Rego de Oliveira

Secretário Municipal de Saúde



Fabio Daniel de Souza Pinheiro

Procurador-Geral do Município

Fabio Daniel de Souza Pinheiro
Procurador-Geral do Município

ANEXO I

Quadro 1. Despesa com Pessoal para a instalação de 05 leitos de UTI no Hospital Maternidade do Divino Amor em Parnamirim - RN

RECURSOS HUMANOS				
DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL	VALOR PARA 3 MESES
MÉDICO COORDENADOR	18,000,00	1	18,000,00	54,000,00
MÉDICO PLANTONISTA	5.400,00	3	162.000,00	486.000,00
TOTAL	23.400,00	4	180.000,00	540.000,00

Quadro 2. Despesa com Pessoal para a instalação de 05 leitos clínicos no Hospital de Campanha COVID 19 em Parnamirim - RN

RECURSOS HUMANOS				
DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL	VALOR PARA 3 MESES
MÉDICO COORDENADOR	18,000,00	1	18,000,00	54,000,00
MÉDICO PLANTONISTA	2.400,00	3	72.000,00	216.000,00
TOTAL	20.400,00	4	90.000,00	270.000,00

Quadro 3. Despesa totais com recursos humanos de 05 leitos de estabilização no Hospital de Campanha COVID 19 e 05 leitos de UTI no Hospital e Maternidade Divino Amorem Parnamirim - RN

TOTAL DE RECURSOS A SER DISPONIBILIZADOS DE CONTRAPARTIDA ESTADUAL		
DESCRIÇÃO	MENSAL	3 MESES
RECURSOS HUMANOS	270.000,00	810.000,00
TOTAL	270,000,00	810,000,00

ANEXO II

Quadro 1. Relação de equipamentos que serão disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde Pública via cessão de uso, ao município de Parnamirim para implantação de 05 leitos de UTI*

ITEM	QUANTIDADE
Monitor multiparâmetro	03
Ventilador mecânico convencional	11
Ventilador mecânico de transporte	01

* **OBSERVAÇÃO:** o empréstimo ou cessão de uso dos equipamentos está condicionado ao sucesso (recebimento dos materiais) dos processos de aquisições realizados pela SESAP, os quais ainda estão em fase de tramitação. Tendo em vista as dificuldades mundiais na aquisição de alguns itens como, por exemplo, os ventiladores pulmonares, o compromisso do empréstimo somente poderá ser cumprido mediante a efetivação das aquisições em curso.

Quadro 2. Relação de serviços que serão disponibilizados pelo município de Parnamirim para a instalação de 05 leitos de UTI no Hospital Maternidade do Divino Amor.

SERVIÇOS
Lavanderia
Nutrição
Laboratório 24h
Exames de Gasometria
Raio X digital
Exames de Ultrassonografia de urgência

Quadro 3. Relação de serviços que serão disponibilizados pelo município de Parnamirim para a instalação de 05 leitos de estabilização no Hospital de Campanha COVID 19.

SERVIÇOS
Lavanderia
Nutrição
Laboratório 24h
Exames de Gasometria
Raio X digital
Exames de Ultrassonografia de urgência

Quadro 4. Relação de equipamentos que serão disponibilizados pelo município de Parnamirim para a instalação de 05 leitos de UTI no Hospital Maternidade do Divino Amor.

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE
CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR	01
ASPIRADOR PORTATIL DE SECREÇÃO	02
MONITORES CARDIACOS COM OXIMETRO	03
REANIMADOR MANUAL ADULTO	12

Quadro 5. Relação de equipamentos que serão disponibilizados pelo município de Parnamirim para a instalação de 05 leitos de estabilização no Hospital de Campanha COVID 19.

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE
CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR	01
ASPIRADOR PORTATIL DE SECREÇÃO	02
MONITORES CARDIACOS COM OXIMETRO	03
REANIMADOR MANUAL ADULTO	12

Questões

R

AB

Ry

12

P/1-