

CONVÊNIO Nº 01/2019.

INSTRUMENTO DE CONVÊNIO Nº 01/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO MORATO, ATRAVÉS DO SAME/FM - SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE FRANCISCO MORATO E O LAR ASSISTÊNCIAL SÃO BENEDITO - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCISCO MORATO/SP, DECORRENTE DA LEI MUNICIPAL Nº 3.030/2018 DE 12 DE DEZEMBRO DE 2018 E PROCESSO Nº 1819/2018.

Pelo presente Instrumento de Convênio, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO MORATO**, entidade de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob nº 46.523.072/0001-14, com sede na Rua Progresso nº 700, Centro, neste ato representada pela Excelentíssima Prefeita Municipal, Senhora **RENATA TORRES DE SENE**, brasileira, casada, assistente social, portadora da Cédula de Identidade RG nº 29.973.322-1-SSP/SP e inscrita no CPF/MF sob nº 275.425.248-79, através do **SAME/FM - SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE FRANCISCO MORATO**, Autarquia Municipal inscrita no CNPJ/MF sob o nº 59.045.351/0001-61, com endereço na Rua Avaré, nº 152 - Parque Paulista - Francisco Morato/SP, neste ato representada pelo Superintendente do Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato, Senhor **MARCELO SIMÕES**, brasileiro, solteiro, servidor público, portador da cédula de identidade RG nº 19.590.637-8-SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 259.201.178-18, de ora em diante designados **CONVENENTES** e, de outro lado o **LAR ASSISTÊNCIAL SÃO BENEDITO - "SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FRANCISCO MORATO"** - entidade particular sem fins lucrativos, com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Franco da Rocha-SP, em 26.10.1984, sob o nº 3.671 e com última alteração datada de 04.05.2015, devidamente registrada sob o nº 04/120, no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Francisco Morato/SP, inscrito no CNPJ/MF sob nº 51.455.806/0001-05, estabelecido na Rua dos Cravos, nº 230, Vila Espanhola, Francisco Morato/SP, neste ato representado por sua Presidente, Senhora **WALKIRIA GALERA BLANCO BLANCO**, brasileira, casada, portadora da cédula de identidade RG nº 2.970.555-1-SSP/SP e inscrita no CPF/MF sob o nº 009.413.238-03, de ora em diante designado **CONVENIADO**, resolvem, de comum acordo e **com base na Lei Municipal nº 3.030/2018 de 12 de Dezembro de 2018 e Processo nº 1.819/2018**, celebrar o presente **CONVÊNIO**, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. Constitui objeto do presente convênio, o atendimento médico hospitalar oferecido pelo **CONVENIADO** aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.
- 1.2. No atendimento médico hospitalar estão incluídos os serviços em saúde, bem como as internações hospitalares até o limite máximo de ocupação de 35 (trinta e cinco) leitos, o que representa 41,67%, respeitados os parâmetros definidos pelos **CONVENIENTES** e ainda atendimento ambulatorial e especialidades médicas, Exames de Ultrassom Doppler Venoso de membro inferior, Exames de Mamografia digital e atendimento de fisioterapia neurológica e ortopédica, de até 60% de oferta de serviços ao SUS, compreendendo as seguintes áreas:
- I. Clínica Geral: 11 (onze) leitos;
 - II. Clínica Cirúrgica: 16 (dezesesseis) leitos;
 - III. Clínica Pediátrica: 08 (oito) leitos;
 - IV. Consultas de Neuropediatra: 60 (sessenta) consultas mês;
 - V. Consultas de Neurologista: 200 (duzentas) consultas mês;
 - VI. Exames de Ultrassom Doppler Venoso de membro inferior: 25 (vinte e cinco) exames mês;
 - VII. Fisioterapia Neurológica e Ortopédica: 500 (quinhentos) sessões mês;
 - VIII. Exames de Mamografia Digital bilateral: 300 (trezentos) exames mês.
 - IX. Consultas de Reumatologista: 25 (vinte e cinco) consultas mês;
 - X. Consultas de Ortopedia: 75 (setenta e cinco) consultas mês;
 - XI. Consultas de Vascular: 80 (oitenta) consultas mês;
 - XII. Consultas de Endocrinologia: 150 (cento e cinquenta) consultas mês;
 - XIII. Consultas de Otorrinolaringologista: 50 (cinquenta) consultas mês;
 - XIV. Consultas de Dermatologista: 50 (cinquenta) consultas mês;

1.3. Os serviços ora pactuados estão referidos a uma base territorial e populacional do Município, conforme Plano Municipal de Saúde dos **CONVENIENTES** e serão ofertados localmente ou regionalmente, com base nas indicações técnicas de planejamento em saúde, mediante compatibilização das necessidades

populacionais, local e/ou regional e a disponibilidade de recursos orçamentário-financeiros do SUS Municipal.

1.4. Os serviços aqui pactuados estão limitados a 41,67% da capacidade instalada do **CONVENIADO**, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que, a utilização desses equipamentos para atender a clientela particular, incluída as provenientes de convênios com entidades privadas, será permitida, desde que mantida a disponibilidade de utilização contratada em favor da clientela universalizada do SUS.

1.5. O Plano de Trabalho apresentado pelo **CONVENIADO** e aprovado pelos **CONVENENTES** faz parte integrante do presente Convênio (Anexo I).

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS EM SAÚDE

2.1. Para atender o objeto deste convênio, o **CONVENIADO** se obriga a oferecer à população usuária do Sistema Único de Saúde, os seguintes serviços:

I - Internação Eletiva;

II - Internação de Urgência ou de Emergência;

III - Consultas Médicas em Pronto Atendimento e Ambulatorial;

IV - Atendimento à Urgência/Emergência, dentro dos padrões de resolutividade considerados básicos ou primários.

V - Atendimento ambulatorial em especialidades constantes do Plano de Trabalho;

VI - Exames de Mamografia;

VII - Exames de Ultrassom Doppler Venoso de membro inferior;

VIII - Atendimento de Fisioterapia Neurológica e Ortopédica.

Parágrafo 1º. A internação eletiva somente será efetuada pelo **CONVENIADO** mediante a apresentação de laudo médico, autorizado pelo Médico Auditor da Comissão de Auditoria e Avaliação Municipal, devidamente credenciado pelo SUS/Municipal, ou da respectiva Autorização para Internação Hospitalar (AIH).

Parágrafo 2º. Os serviços de atendimentos de consultas ambulatoriais em especialidade de Neurologia Pediátrica, Neurologia Adulto, Reumatologista, Ortopedia, Vascular, Endocrinologia, Otorrinolaringologista, Dermatologista, Exames de Ultrassom Doppler Venoso de membro inferior, Exames de Mamografia e Sessões de Fisioterapia para pacientes com sequelas Neurológicas e Ortopédicas, somente serão realizados pelo **CONVENIADO** mediante solicitação da regulação do

SUS/MUNICIPAL, que executará o agendamento dos atendimentos, conforme agenda encaminhada pelo **CONVENIADO**, que consignará tais serviços no sistema de informação ambulatorial (SIA/SUS).

Parágrafo 3º. A internação de urgência ou emergência será realizada pelo **CONVENIADO** sem exigência prévia de apresentação de qualquer documento, sem prejuízo de serem providenciados no menor tempo possível.

Parágrafo 4º. Nas hipóteses de urgência ou de emergência, o médico do **CONVENIADO** procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade da internação, emitindo o respectivo laudo médico, que deverá ser enviado no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis ao órgão competente do SUS/Municipal (Médico Auditor da Comissão de Auditoria e Avaliação), para a necessária Autorização de Internação Hospitalar (AIH), retornando-se ao **CONVENIADO** no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis.

Parágrafo 5º. O atendimento médico de urgência/emergência será realizado ininterruptamente, sendo de responsabilidade do **CONVENIADO** a resolutividade da atenção, até a definição do caso, incluindo-se aí a sua remoção para serviços de maior complexidade.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

3.1. O **CONVENIADO** se obriga a oferecer aos pacientes todos os recursos necessários e disponíveis ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

- I - Atendimento Médico por especialidade, com a realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência.
- II - Assistência Farmacêutica, de Enfermagem, de Nutrição e outras, quando indicadas;
- III - Assistência Técnico-Profissional e Hospitalar;
- IV - Sala de Cirurgia e de material e serviços do Centro Cirúrgico e instalações correlatas;
- V - Medicamentos receitados e outros materiais utilizados, sangue e hemoderivados;
- VI - Serviços de Enfermagem;
- VII - Serviços Gerais;
- VIII - Roupas hospitalar;

IX - Alimentação, com observância das dietas prescritas.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONVENIADO

4.1. Caberá ao **CONVENIADO**, na execução do presente Convênio:

4.1.1. A **CONVENIADA** atenderá os usuários do SUS - Sistema Único de Saúde Municipal, oferecendo serviços de Assistência Médico-Hospitalar e Ambulatorial, executados diretamente por profissionais do **CONVENIADO** e/ou por profissionais que autorizar ou, devidamente autorizados pelos **CONVENENTES**, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades assistenciais descritas neste instrumento.

4.1.2. Oferecer serviços de Assistência Médico-Hospitalar e Ambulatorial, executados diretamente por profissionais do **CONVENIADO** e/ou por profissionais que autorizar ou, devidamente autorizados pelos **CONVENENTES**.

Parágrafo Único. Consideram-se profissionais do próprio **CONVENIADO**:

- I. Os que integram o seu corpo clínico;
- II. Os que tenham consigo vínculo empregatício;
- III. Os autônomos que de qualquer forma lhe prestam serviços.

4.1.3. O **CONVENIADO** franqueará o ingresso à sua Unidade Hospitalar de qualquer profissional médico, desde que solicitado pelo próprio paciente ou seu representante legal, sempre dentro dos preceitos éticos preconizados pelo Conselho Regional de Medicina.

4.2. Promover, quando necessário, internação e acompanhamento do paciente observada as seguintes normas:

- I. Os pacientes serão instalados em enfermarias ou quartos, com número máximo de leitos previstos nas Normas Técnicas Hospitalares;
- II. É vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente, usuário do Sistema Único de Saúde - SUS.

4.3. O **CONVENIADO** se responsabilizará por cobrança indevida feita ao paciente/usuário do Sistema Único de Saúde, ou ao seu representante, por qualquer profissional, empregado ou preposto, de qualquer forma vinculado ao estabelecimento Hospitalar, em razão da execução deste convênio.

4.4. Nas internações de crianças e adolescentes é assegurada a presença de acompanhante em tempo integral, facultado ao **CONVENIADO** acrescentar à conta hospitalar as diárias do acompanhante com alojamento e alimentação.

4.5. Notificar formalmente os **CONVENENTES** de eventual alteração nos seus estatutos ou de sua diretoria, enviando-lhe no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos.

4.6. Garantir a aplicação integral dos recursos financeiros deste convênio, na execução de seu objeto, conforme consta do Plano de Trabalho aprovado;

4.7. Informar diariamente aos **CONVENENTES** o número de vagas disponível, a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da Central de Regulação Municipal e Regional, bem como indicar em local visível do estabelecimento hospitalar a gratuidade do atendimento para os pacientes usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

4.8. Internar pacientes até o limite dos leitos estabelecidos, ainda que por falta de leito vago na enfermaria tenha de acomodar o paciente em instalações de nível superior à ajustada neste Convênio, sem direito a cobrança de sobre preço.

4.9. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos estabelecidos em ato normativo;

4.10. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem os pacientes para fins de experimentação científica, sem conhecimento e permissão dos mesmos ou de seu representante legal e sem vinculação com instituição de pesquisa devidamente reconhecida pelos órgãos normativos dos Governos Estaduais ou Federal;

4.11. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade dos serviços ofertados;

4.12. Admitir em suas dependências para realizar atos profissionais, utilizando-se de sua infraestrutura hospitalar e desde que respeitadas às exigências contidas no Regimento Interno do Corpo Clínico, profissional contratado diretamente pelos **CONVENENTES**;

4.13. Justificar ao paciente ou ao seu representante legal, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realizar qualquer ato profissional previsto no presente convênio;

4.14. Permitir visita diária ao paciente internado, por período mínimo de 02 (duas) horas, respeitando-se a rotina dos serviços;

- 4.15. Esclarecer ao paciente ou ao seu representante legal os seus direitos em assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- 4.16. Respeitar a decisão do paciente ou de seu representante legal ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal e/ou ética;
- 4.17. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes, bem como viabilizar seu acesso a eles através de resumos ou relatórios médicos, quando solicitado;
- 4.18. Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso, resguardados os direitos dos demais pacientes internados no mesmo espaço físico;
- 4.19. Encaminhar aos **CONVENENTES**, até o dia 14 de cada mês através da UAC Municipal, as faturas e os documentos referentes aos serviços contratados e efetivamente prestados mensalmente.
- 4.20. Possuir Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- 4.21. Possuir Comissão de Ética Médica, nos termos determinados pelo Conselho Regional de Medicina;
- 4.22. Possuir Comissão de Prontuário Médico;
- 4.23. Possuir Comissão de Verificação de Óbitos;
- 4.24. Ter Regimento Interno do Corpo Clínico;
- 4.25. Manter em pleno funcionamento as Comissões Obrigatórias e aquelas exigidas pelos Conselhos de Classe
- 4.26. Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação da **CONVENENTE**;
- 4.27. Disponibilizar relatório de atendimento dos pacientes atendidos cujos valores correspondentes serão ressarcidos pelos **CONVENENTES** de acordo com a tabela SUS, com os seguintes dados:
- a) Nome do paciente;
 - b) Nome do Hospital - Entidade Mantenedora - Empresa Prestadora de Serviços;
 - c) Localidade (Município/Estado);

d) Resumo do(s) motivo(s) da Internação - Número do CID atualizado;

e) Resumo dos procedimentos técnicos adotados;

f) Data de internação e da alta hospitalar;

g) Tipo de órtese, prótese, material e procedimentos especiais utilizados, quando for o caso.

4.28. Atender os pacientes em estado de urgência/emergência, compreendendo assistência médica e/ou medicamentosa, se necessário, executando todos os procedimentos adequados, respeitando as peculiaridades de cada caso;

4.29. O **CONVENIADO** deverá disponibilizar todas as informações assistenciais e financeiras, de acordo com critérios e periodicidade estabelecidos pelos **CONVENENTES** e sempre que solicitadas para a realização do acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde conveniados, colaborando com a fiscalização no emprego de recursos públicos.

4.30. É de responsabilidade exclusiva e integral do **CONVENIADO** a utilização de pessoal para execução do objeto deste convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para os **CONVENENTES**.

4.31. O **CONVENIADO** deverá cumprir os dispositivos legais relativos à transparência de seus atos consistentes na divulgação pela via eletrônica de todas as informações sobre suas atividades e resultados, dentre outros o estatuto social atualizado; Termo de Convênio; planos de trabalho; relação nominal dos dirigentes, valores repassados; lista de prestadores de serviços (pessoas físicas e jurídicas) e os respectivos valores pagos; remuneração individualizada dos dirigentes e empregados com os respectivos nomes, cargos ou funções; balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico-financeiros de acompanhamentos, regulamento de compras e de contratação de pessoal, conforme orientação do TCE/SP - COMUNICADO SDG. nº 016/2018.

CLÁUSULA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONVENIADO

5.1. O **CONVENIADO** é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado o direito de regresso;

5.2. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS, não exclui nem reduz a responsabilidade do **CONVENIADO**,

nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislações existentes;

5.3. A responsabilidade de que trata esta Cláusula, estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços, nos estritos termos do Artigo 14 da Lei 8.078/90.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DOS CONVENIENTES

6.1. Compete aos **CONVENIENTES**, na execução do presente Convênio:

6.1.1. Estabelecer as metas a serem cumpridas e os objetivos a serem atingidos e os respectivos prazos de execução ou cronograma;

6.1.2. Criar mecanismos com critérios objetivos de avaliação de desempenho para serem utilizados mediante indicadores de resultados;

6.1.3. Prover os recursos orçamentários e financeiros para atender as despesas decorrentes do presente convênio;

6.1.4. Nomear e manter em atividade regular a Comissão de Fiscalização, Auditoria e Avaliação no âmbito do SAME/FM, formada por representantes da Superintendência dos Negócios da Saúde;

6.1.5. Providenciar a publicação de extrato do Convênio na Imprensa Oficial, de conformidade com o disposto no Parágrafo Único do artigo 61 da Lei Federal nº. 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO REPASSE

7.1. O **CONVENIADO** receberá mensalmente a importância referente aos serviços pactuados e disponibilizado, conforme Plano de Trabalho, previstos na Tabela de Valores de Procedimentos do Ministério da Saúde do Governo Federal, acrescidos de igual valor proveniente da Fazenda Pública Municipal.

7.2 Os **CONVENIENTES** repassará os valores consignados na Cláusula 7.1 da seguinte forma:

Parágrafo 1º. As despesas decorrentes de consultas de pronto atendimento médico e suas consultas ambulatoriais/média complexidade e realização de SADT em regime de período integral, compreendendo Cirurgias Ambulatoriais de laqueadura e vasectomia, diagnose por imagem e exames laboratoriais, as despesas decorrentes da execução das atividades de Assistência à saúde, em regime hospitalar, consignados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS, relativas à utilização de 35 (trinta e cinco) leitos/dia, e ainda, as consultas ambulatoriais em

especialidades de neurologia pediátrica, neurologia adulto, endocrinologia, nutricionista, exames de mamografia e sessões de fisioterapia para pacientes adultos com sequelas neurológicas, todos solicitados pelo SUS/MUNICIPAL e consignadas no sistema de informação ambulatoriais (SIA/SUS), no valor total de até R\$ 8.100.000,00 (Oito Milhões e Cem Mil reais) serão repassados em 12 parcelas de R\$ 675.000,00 (Seiscentos e setenta e cinco mil reais), sendo R\$ 337.500,00 (Trezentos e Trinta e sete mil e quinhentos reais) por mês oriundo do aporte financeiro do Ministério da Saúde - Recursos do Governo Federal e R\$ 337.500,00 (Trezentos e Trinta e sete mil e quinhentos reais) por mês oriundo do orçamento próprio da Prefeitura do Município de Francisco Morato, repassados através da Autarquia Municipal Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato SAME/FM.

Parágrafo 2º. O valor total de até R\$ 1.526.577,84 (Um milhão, quinhentos e vinte e seis mil, quinhentos e setenta e sete reais e oitenta e quatro centavos) referente ao repasse do Programa de Atenção à Saúde de População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade (Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC/Integrasus, serão repassados em 12 parcelas de R\$ 127.214,82 (Cento e vinte e sete mil, duzentos e quatorze reais e oitenta e dois centavos) por mês, e serão creditados de acordo com o cronograma do Ministério da Saúde.

Parágrafo 3º. Os recursos financeiros Municipais e Federais deverão ser repassados até o ultimo dia útil do mês corrente.

Parágrafo 4º. O pagamento estará condicionado à correta prestação de contas, livre de inconsistências, conforme critérios estabelecidos pelos **CONVENENTES**, bem como ao envio tempestivo da documentação completa, conforme definido na Cláusula Décima Quarta e das condições estabelecidas na Cláusula Nona.

Parágrafo 5º. Os recursos financeiros **Municipais** repassados serão aplicados em **custeio** da entidade, para que a mesma preste atendimento 24 horas por dia, 365 dias no ano, os quais suprirão as despesas de Folha de pagamento e seus encargos.

Parágrafo 6º. Se, no cumprimento das obrigações aqui ajustadas, o **CONVENIADO** encaminhar para a rede de atenção básica municipal a realização de qualquer exame complementar, tais procedimentos, encaminhados através de documento, serão recebidos, revisados e faturados mensalmente através da UAC Municipal e descontados do repasse ajustado.

7.3. Os valores relativos aos incentivos para adesão aos Programas de Qualidade na Assistência Hospitalar, definidos pelo Ministério da Saúde, obedecerão aos critérios, formas e percentuais estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através de instrumentos adequados e será objeto de Termo Aditivo próprio.

7.4. O **CONVENIADO** deverá possuir conta corrente única, específica e exclusiva para este Convênio, constando como titular o **CONVENIADO**.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIO/FINANCEIROS

8.1. As despesas decorrentes dos serviços realizados por força do presente Convênio, nos termos e limites estabelecidos no documento "Autorização de Pagamento", fornecido pelo Ministério da Saúde, correrão à conta da dotação orçamentária consignada no orçamento para o ano de 2019 do SAME/FM Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato (Lei nº 3.026 de 22 de Novembro de 2018. Dispõe sobre: Estima a Receita e Fixa a Despesa do Município de Francisco Morato para o Exercício de 2019) e do Ministério da Saúde, com as seguintes classificações orçamentárias:

I – Rubrica orçamentária Municipal:

03.01.00	SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE FRANCISCO MORATO
03.01.01	SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE FRANCISCO MORATO
10.122.0005.2020	ADMINISTRAÇÃO E COORDENAÇÃO DO SAME
3.3.50.39.00	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO – PESSOA JURÍDICA
	01.310.00 DESTINAÇÃO DE RECURSO – Municipal
	05.300.00 DESTINAÇÃO DE RECURSO – Federal

8.2. O Ministério da Saúde, mediante o respectivo documento de Autorização de Pagamento é a unidade de despesa responsável pelo pagamento dos serviços ora pactuados, até o montante declarado em documento administrativo/financeiro, por ele fornecido ao SAME/FM. A Autorização de Pagamento supre a necessidade de assinatura do Ministério da Saúde, neste contrato, como interveniente/pagador.

8.3. As eventuais despesas extraídas do referido Convênio, que ultrapassar a competência deste exercício, correrá por conta do orçamento subsequente.

8.4. Os **CONVENIENTES** promoverão a adequação orçamentária e financeira no presente exercício financeiro e, se o caso, nos exercícios financeiros futuros, a fim de garantir a plena execução do presente contrato.

CLÁUSULA NONA – DA APRESENTAÇÃO DOS SERVIÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1. Os preços estipulados neste convênio serão pagos da seguinte forma:

I - O **CONVENIADO** apresentará mensalmente até o dia 14 de cada mês aos **CONVENIENTES**, através da UAC Municipal, as faturas e os documentos referente aos serviços contratados efetivamente prestados, obedecendo para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

II - Os **CONVENENTES** através da UAC Municipal, por sua vez, revisarão as faturas e documentos recebidos e as encaminhará ao órgão federal responsável pelos repasses financeiros, observando para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo próprio Ministério da Saúde e pelos **CONVENENTES** nos termos das respectivas competências e atribuições legais;

III - Os Laudos referentes à internação, serão obrigatoriamente visados pelo órgão competente do SUS Municipal – UAC Municipal.

IV - Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamentos, será entregue ao **CONVENIADO**, recibo assinado ou rubricado pelo servidor dos **CONVENENTES**, com aposição do respectivo carimbo funcional, data e horário do recebimento.

V - Na hipótese do **CONVENIADO** não proceder à entrega dos documentos de autorização de internação até a data de saída do paciente, o prazo será contado a partir da data de recebimento dos citados documentos, da qual se dará recibo, assinado ou rubricado, com aposição do respectivo carimbo funcional, data e horário do recebimento.

VI - As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas ao **CONVENIADO** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível.

VII - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa dos **CONVENENTES**, estará garantido ao **CONVENIADO** o pagamento no prazo avençado neste contrato pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas ficando o Ministério da Saúde e os **CONVENENTES** exonerados do pagamento de multas e ou sanções financeiras de mora.

VIII - As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análises pelos órgãos de avaliação e controle do SUS/Municipal – UAC.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

10.1. O não cumprimento pelo Ministério da Saúde da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constante deste convênio, não transfere aos **CONVENENTES** a obrigação de pagar os serviços ora pactuados, os quais são de inteira responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais.

Parágrafo Único. Os **CONVENENTES** responderão pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando neste caso o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de eventual excesso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

11.1. O controle, avaliação, vistoria e fiscalização da execução do presente ajuste ficarão sob a responsabilidade do Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato – SAME/FM, da Comissão de Fiscalização, Auditoria e Avaliação no âmbito do SAME/FM e, do Conselho Municipal de Saúde.

11.2. Sem prejuízo do acompanhamento, fiscalização e da normatização principal exercida pelos **CONVENENTES** sobre a execução do objeto deste instrumento, as partes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da Direção Nacional do SUS, decorrente da Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de Termo específico ou de Notificação dirigida ao **CONVENIADO**.

11.3. Os **CONVENENTES** vistoriarão as instalações do **CONVENIADO** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste contrato.

11.4. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do **CONVENIADO** poderá ensejar a não prorrogação deste contrato, ou, a revisão das condições ora estipuladas, incumbindo-lhe comunicar os **CONVENENTES**.

11.5. A fiscalização exercida pelos **CONVENENTES** sobre os serviços ora pactuados não exime o **CONVENIADO** da sua plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, os **CONVENENTES**, ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução dos serviços objetos do presente contrato.

11.6. O **CONVENIADO** obriga-se a permitir aos **CONVENENTES** o acompanhamento e fiscalização permanente dos serviços e prestar todos os esclarecimentos solicitados.

11.7. É assegurado ao **CONVENIADO** o amplo direito de defesa.

11.8. O **CONVENIADO** deverá apresentar sempre que solicitado extratos bancários de movimentação de conta corrente e de investimentos, demonstrando a origem e aplicação dos recursos.

11.9. O **CONVENIADO** deverá disponibilizar permanentemente aos **CONVENENTES**, responsável pelo acompanhamento e avaliação do CONVÊNIO,

todas as informações relacionadas aos recursos pagos, demonstrativos gerenciais e extratos bancários.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

12.1. A inobservância, pelo **CONVENIADO**, de Cláusula ou obrigação constante deste convênio ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará os **CONVENENTES**, garantida a prévia defesa, a aplicar as seguintes sanções:

I - Advertência;

II - Multa, limitada a 2% do valor global do contrato, "pro rata die";

III - Suspensão temporária das Internações e prestação de serviços de SADT;

IV - Suspensão temporária e impedimento de contratar ou conveniar com a Administração Pública pelo prazo de até 2 (dois) anos.

12.2. A imposição de qualquer das penalidades previstas no item 12.1, dependerá da gravidade do fato que a motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ocorreu.

12.3. Da aplicação da penalidade, o **CONVENIADO** terá prazo de 10 (dez) dias para interpor recurso dirigido ao Superintendente do Serviço de Assistência Médica.

12.4. O valor da multa que vier a ser aplicada será descontado dos pagamentos/repasses devidos.

12.5. A imposição de qualquer das sanções estipuladas não elidirá o direito dos **CONVENENTES** de exigirem indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

13.1. O presente convênio terá vigência 12 (doze) meses, com início em 01 de Janeiro de 2019 até 31 de dezembro de 2019.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

14.1. A **CONVENIADA** prestará contas da seguinte forma:

14.1.1. A prestação de contas mensal será encaminhada aos **CONVENTES** até o 15º (décimo quinto) dia útil subsequente ao mês do recebimento;

14.1.1.1. O relatório de Prestação de Contas, entregue aos **CONVENIENTES**, deverá incluir os documentos abaixo relacionados, cujas páginas deverão ser todas devidamente rubricadas:

- a) **TERMO DE RESPONSABILIDADE** do **CONVENIADO**, atestando a veracidade das informações enviadas;
- b) **Balancete Financeiro Analítico Mensal**;
- c) **EXTRATO BANCÁRIO** da conta corrente e de aplicações financeiras do **CONVENIO**;
- d) **Certidão negativa Conjunta de Débitos relativos a tributos federais e a dívida ativa da União** – mediante a apresentação da **Certidão Negativa de Débito (CND)** ou **Certidão Positiva de Débito com Efeitos de Negativa (CPD-EN)**, expedida pela Receita Federal do Brasil;
- e) **Prova de inexistência de débitos inadimplidos** mediante apresentação de **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT**, emitida com base do artigo 642-A da Consolidação das Leis Trabalho – CLT e inciso V do artigo 29 da Lei Federal n.º 8.666/1993 (acrescentados pela Lei Federal n.º 12.440/2011) e na Resolução n.º 1.470 de 2011 do Tribunal Superior do Trabalho, alteradas pelos Atos TST. GP n.º 772/2011 e n.º 01/2012;
- f) **Prova de regularidade perante ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS** por meio da apresentação do **CRF – Certificado de Regularidade do FGTS**;

14.1.2. A prestação de contas final, nos moldes das instruções específicas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, até 15º (décimo quinto) dia útil do mês de Janeiro de 2020, dos recursos repassados no exercício de 2019, mediante a apresentação dos seguintes documentos:

14.1.3. **Ofício encaminhando a prestação de contas**;

14.1.4. **Inscrição da CONVENIADA** no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas;

14.1.5. **Estatuto social da CONVENIADA**, se alterado;

14.1.6. **Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos, aplicadas no objeto do ato concessório, conforme modelo do Anexo 27 das Instruções nº. 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo**;

14.1.7. Relação dos documentos das despesas pagas, computadas na prestação de contas, conforme modelo apresentado nas instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

14.1.8. Comprovantes de realização das despesas sendo que, no corpo dos documentos originais, deverá ser indicado o número da Lei autorizadora e o número do Convênio (**LEI MUNICIPAL Nº. 3.030/2018 - CONVÊNIO Nº 01/2019**), extraíndo-se, em seguida, as cópias que deverão ser juntadas na prestação de contas;

14.2. Os documentos originais de receitas e despesas vinculados ao presente instrumento, referentes à comprovação da aplicação dos recursos próprios e/ou repassados por ente público, após contabilizados, devem ficar arquivados na sede da entidade, à disposição dos **CONVENIENTES** e do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

14.3. As prestações de contas devem ser protocoladas única e exclusivamente na Secretaria do Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato – SAME/FM.

14.4. Poderão ser glosadas pelos **CONVENIENTES** as despesas que não se enquadrarem no objeto do **CONVÊNIO**, além daquelas que não estiverem previstas e aprovadas no Plano de Trabalho pactuado com o **CONVENIADO**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1. Este convênio regula-se por suas próprias cláusulas, aplicando-se lhe, no que couberem, as disposições da Lei Federal nº 8.666/93, as normas do E. Tribunal de Contas do Estado, estando sujeito às normas de Direito Público.

15.2. Pela inexecução total ou parcial deste convênio, poderão ser aplicadas ao **CONVENIADO**, sempre facultada à defesa prévia, as sanções previstas em Lei.

15.3. Em caso de renúncia a **CONVENIADA** estará obrigada a continuar a prestação dos serviços conveniados por mais 90 noventa dias, mediante notificação prévia devidamente motivada.

15.4. Em caso de renúncia do presente convênio, pela **CONVENIENTE**, não caberá à conveniada direito à qualquer indenização, salvo os pagamentos pelos serviços realizados até a data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONVÊNIO

16.1. Atuará como gestora deste Convênio a Dra. CAROLINA FERREIRA NEVES PEREIRA - Diretor Técnico – CPF nº 222.925.708-07.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

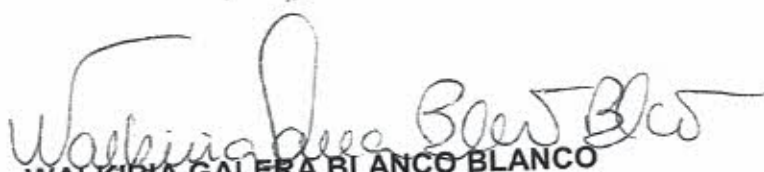
17.1. Para conhecer e julgar quaisquer questões oriundas deste instrumento será competente o Fórum da Comarca de Francisco Morato, ainda que exista outro mais privilegiado.

17.2. E por estarem assim devidamente ajustados, as partes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias, contendo 35 (trinta e cinco) laudas digitadas, de igual teor e forma, somente no anverso, na presença de testemunhas abaixo qualificadas que também o subscrevem.

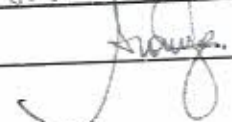
Francisco Morato, 28 de Dezembro de 2018.


RENATA TORRES DE SENE
=Prefeita Municipal=


MARCELO SIMÕES
Superintendente do SAME/FM


WALKIRIA GALERA BLANCO BLANCO
Presidente Lar Assistencial São Benedito

TESTEMUNHAS:

NOME:  - RG nº 25.246.256-3
NOME:  - RG nº 34777189-0

ANEXO I

STA Lar Assistencial São Benedito
Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

PLANO OPERATIVO

01/01/2019 À 31/12/2019

Lar Assistencial São Benedito

Prefeitura do Município de Francisco Morato e Serviço de Assistência Médica
Morato – SAME/FM

Rua das Flores, 320 - Vila Espinheira - Francisco Morato, SP
CEP 07970-000 - Tel: 4489 8270
E-mail: sta_morato@sp.gov.br

STA Lar Assistencial São Benedito
 Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

I - PLANO OPERATIVO

Convênio entre a Prefeitura Municipal de Francisco Morato, com a interveniência da autarquia Serviços de Assistência Médica Morato - SAME/FM e o Lar Assistencial São Benedito - Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

II - PERFIL ASSISTENCIAL DA INSTITUIÇÃO:

Apresentação:

O Lar Assistencial São Benedito, mantenedor do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato, tem capacidade operacional para realizar atendimentos de baixa e média complexidade em regime de Internação Hospitalar e em Pronto Atendimento ao Sistema Único de Saúde e atendimento ambulatorial em especialidades.

III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a)- Entidade

Razão Social			
LAR ASSISTENCIAL SÃO BENEDITO-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FRANCISCO MORATO			
CNPJ			
51.155.826/0001-05			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)			
Atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgência			
Endereço			
Rua dos Cravos, nº 230			
Cidade:		UF: São Paulo	
Francisco Morato		DDD/Telefone: 11-4488.8570	
CEP: 07990-050		Dr. Maguiber Carpus Luna- CRM nº 186.313	
Diretor Clínico			
Diretor Técnico		Dr. Gustavo Batista Vei Luiz- CRM nº 113.965	
E-mail: larsa.financieiro@yahoo.com.br; larsa_fmorato@ls.com.br			
Banco	Agência	C.Corrente/Recurso Municipal Nº 003.2182-3	Projeção de Pagamento
104-	2951	C.Corrente/Recurso Federal Nº 003.2182-1	Francisco Morato/SP
Caixa Econômica Federal			

Rua dos Cravos, 230 - Vila Espinheiras - Francisco Morato-SP
 CEP 07990-050 - 11-4488.8570
 larsa_fmorato@ls.com.br

STA Lar Assistencial São Benedito
 Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

b)- Responsáveis

Responsável pela Instituição		
Walkiria Galera Blanco Blanco		
CPF	RG	Órgão Expedidor
009.413.238-03	2.970.555-1	SSP/SP
Cargo	Função	
Presidente	Provedor	
Endereço		
Rua João Mendes Junior, nº632		
Cidade	UF	
Francisco Morato	São Paulo	
CEP	Telefone	
07910-220	11-4489.8570	

IV - TIPOS DE ATENDIMENTOS:

Presta atendimento em clínica médica e tem capacidade física instalada para atender clínica cirúrgica e obstétrica, clínica pediátrica, ortopedia, ambulatório em atendimento de especialidades, fisioterapia, laboratório de análises clínicas, diagnose por imagem digital em mamografia, ultrassonografia e Raio X digital.

Os serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia são de baixa complexidade.

As urgências/emergências são atendidas no Pronto Atendimento, por classificação de risco e não por ordem de chegada. Havendo necessidade de internação, são utilizados leitos destinados ao SUS.

A entidade não possui banco de sangue e UTI

Os pacientes atendidos no pronto atendimento, que necessitam de uma complexidade maior ou de algum recurso que a instituição não possua são referenciados, via CROSS (Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde).

Rua José Cival, 233 - Vila Esplanada - Francisco Morato-SP
 CEP 07990-000 - Tel: 4489.8570
 E-mail: laio_morato@ig.com.br

STA Lar Assistencial São Benedito
Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

Os serviços de atendimento

V – EQUIPE TÉCNICA

a- Recursos Humanos:

Composto por médicos plantonistas especialistas, enfermeiras, técnicos e auxiliares de enfermagem, técnicos em raio X, técnicos em diagnose por imagem, farmacêutico, fisioterapeuta, equipe de limpeza, segurança, portaria, nutrição, lavanderia, recepção, além de estrutura administrativa responsável pela gestão dos serviços, cujas planilhas de custos seguem como Anexo e farão parte integrante deste Plano Operativo.

b- Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia próprios e terceirizados

Laboratório de Análises Clínicas
Radiologia-Raio X
Mamografia
Inaloterapia
Eletrocardiografia
Ultrassonografia
Densitometria Óssea
Holter 24 horas
Mapa Cardíaco

c- Serviços de Apoio próprios e terceirizados

Serviço de Lavanderia
Serviço de Limpeza e Higienização
Serviço de Manutenção de Equipamentos
Serviço de Manutenção
Serviço de Portaria
Serviço de Recepção
Central de Esterilização de materiais
Unidade de Alimentação e Nutrição
Farmácia
Serviço de Prontuário de Paciente

As planilhas de custo de especialidades, bem como de materiais, medicamentos, serviços terceirizados e alimentação, seguem como Anexo e farão parte integrante deste Plano Operativo.

Rua dos Chorros, 230 - Vila Espirito Santo - Francisco Morato-SP
CEP 07900-000 - Tel: 4488.3322
E-mail: laio_morato@ig.com.br

STA Lar Assistencial São Benedito
Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

d- Serviço de Transporte de Pacientes

Os transportes de pacientes serão compartilhados entre o Hospital e a Secretaria Municipal de Saúde, conforme abaixo descrito:

Ambulância Tipo B:

Ambulância de suporte básico destinado ao transporte inter hospitalar de pacientes com e sem risco de vida, não classificados com potencial de necessidade de intervenção médica durante o transporte até o serviço de destino. Esse serviço ficará sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde. O profissional de enfermagem será disponibilizado pela Conveniada.

Ambulância Tipo D:

Ambulância de Suporte Avançado destinado ao atendimento e transporte de paciente de alto risco em urgência/emergência, de transporte inter hospitalar que necessitem de cuidados médicos intensivos, com equipamentos para esta função e médico quando necessário. Esse serviço será assim realizado: A Conveniente disponibilizará a viatura ambulância tipo D totalmente equipada e a Conveniada disponibilizará o profissional médico e de enfermagem para o transporte inter hospitalar.

VI - RECURSOS FINANCEIROS:

As despesas decorrentes de consultas de pronto atendimento médico e suas consultas ambulatoriais/média complexidade e realização de SADT em regime de período integral, compreendendo Cirurgias Ambulatoriais de laqueadura e vasectomia, diagnose por imagem e exames laboratoriais e, ainda, consulta ambulatoriais em especialidade de ortopedia; reumatologia; dermatologia; otorrinolaringologia; neurologia pediátrica; neurologia adulto; vascular; endocrinologia; exames de Mamografia Digital bilateral; exames de Ultrassom Doppler venoso de membro inferior e sessões de fisioterapia para pacientes adultos com sequelas neurológicas e ortopédicas, todos solicitados pelo SUS/MUNICIPAL e consignadas no sistema de informação ambulatorial (SIA/SUS) tem o valor estimado em R\$ 515.000,00 (quinhentos e quinze mil reais), sendo R\$ 257.500,00 (duzentos e cinquenta e sete mil e quinhentos reais) por mês com recursos do Governo Federal e R\$ 257.500,00 (duzentos e cinquenta e sete mil e quinhentos reais) por mês com recursos municipais.

Rua dos Craveiros, 230 - Vila Espiritosa - Francisco Morato-SP
CEP 07190-050 - Tel.: 4488.3322
E-mail: saude@franciscomorato.sp.gov.br

STA Lar Assistencial São Benedito
Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS, relativas à utilização de 35 (trinta e cinco) leitos/dia, tem o valor estimado de R\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais), sendo R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) por mês, com recursos do Governo Federal e R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) por mês com recursos municipais.

Os recursos financeiros municipais, deverão ser repassados até o quinto dia útil do mês subsequente e o recurso federal no segundo dia imediato ao repasse fundo a fundo municipal de saúde pelo Ministério da Saúde.

Os recursos financeiros municipais, repassados serão utilizados para custeio da entidade para que a mesma preste atendimento 24 horas por dia, 365 dias no ano, para pagamento de despesas como: Folha de pagamento de seus funcionários e seus encargos.

A prestação de contas dos recursos municipais recebidos ocorrerá mensalmente, até o décimo quinto dia do mês subsequente ao recebimento.

O presente Plano Operativo, não impede a entidade de realizar atendimentos particulares e com outros convênios.

a-) Plano de Aplicação

Especificação	Valor/Mês	Valor/Ano	Percentual
Despesa de Pessoal, encargos.	R\$ 337.500,00	R\$ 4.050.000,00	100%
Total	R\$ 337.500,00	R\$ 4.050.000,00	100%

A entidade poderá remanejar os recursos recebidos para outras despesas, desde que não ultrapasse 25% do valor original.

No atendimento médico hospitalar estão incluídos os serviços em saúde, bem como as internações hospitalares até o limite máximo de ocupação de 35 (trinta e cinco) leitos, o que representa 41,67%, respeitados os parâmetros definidos pelos CONVENIENTES e ainda atendimento ambulatorial em especialidades médicas, exames de mamografia digital e atendimento de fisioterapia, de até 60% de oferta de serviços ao SUS, compreendendo as seguintes áreas:

I – Clínica Geral: 11 (onze) leitos;

Rua dos Creval, 930 - Vão Expansão - Francisco Morato-SP
CEP 07900-000 - Tel.: 4489.8572
E-mail: sta_morato@ig.com.br

SLA Lar Assistencial São Benedito
 Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

- II - Clínica Cirúrgica: 16 (dezesseis) leitos;
 III - Clínica Pediátrica: 08 (oito) leitos;
 IV - Consultas de Neuropediatra: 60 (sessenta) consultas mês;
 V - Consultas de neurologista: 200 (duzentas) consultas mês;
 VI - Exames de Ultrassom Doppler venoso de membro inferior: 25 (vinte e cinco) consultas mês;
 VII - Fisioterapia Neurológica e Ortopédica: 500 (atendimentos mês);
 VIII - Exames de Mamografia Digital bilateral: 300 (trezentos) exames mês;
 IX - Reumatologia: 25 consultas mês;
 X - Ortopedia: 75 consultas mês;
 XI - Vascular: 80 consultas mês;
 XII - Endocrinologia: 150 consultas mês;
 XIII - Otorrinolaringologia: 50 consultas mês;
 XIV - Dermatologia: 50 consultas mês;

1- METAS QUANTITATIVAS- PLANILHA DE PACTUAÇÃO

a-) ATIVIDADES DO PRONTO ATENDIMENTO

Atenção à saúde-Garantia de acesso

Atendimentos	Oferta Mensal	Meta Pactuada 1º Quadrimestre	Meta Pactuada 2º Quadrimestre	Meta Pactuada 3º Quadrimestre
Acolhimento e Classificação de Riscos no horário das 07h00min às 22h00min somente clínica médica	8.600	34.400	34.400	34.400
Atendimento Profissional de Nível Superior	8.600	34.400	34.400	34.400
Curativo	90	360	360	360
Consulta Médica Clínico, Pediatra e Ortopedia.	11.300	45.200	45.200	45.200

Rua dos Obletes, 230 - Vila Espanhola - Francisco Morato-SP
 CEP 07990-050 - Tel: 4488.5570
 E-mail: kio_morato@ig.com.br

STA Lar Assistencial São Benedito
 Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

Exame de Eletrocardiograma	200	800	800	800
Exame de Raio X	2.600	10.400	10.400	10.400
Exames Laboratoriais	6.200	24.800	24.800	24.800
Pequena Cirurgia/Sutura e outros procedimentos	150	600	600	600
Inaloterapia	2.000	8.000	8.000	8.000
Observação clínica	2.200	8.800	8.800	8.800
Administração de medicamento, verificação de pressão arterial.	15.000	60.000	60.000	60.000
Total	56.940	227.760	227.760	227.760

b-) ATIVIDADES DO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

Atenção à saúde-Garantia de acesso

Atendimentos	Oferta Mensal	Meta Pactuada 1º Quadrimestre	Meta Pactuada 2º Quadrimestre	Meta Pactuada 3º Quadrimestre
Consultas Neuropediatria	60	240	240	240
Consultas Neurologia	200	800	800	800
Consultas Endocrinologista	150	600	600	600
Consulta Otorrinolaringologista	50	200	200	200
Sessões de Fisioterapia Neurológica e ortopédica	500	2000	2000	2000
Consulta Vascular	80	320	320	320
Consulta Ortopedia	75	300	300	300
Exames de Ultrassom Doppler venoso de membro inferior	25	100	100	100
Consulta Dermatologista	50	200	200	200
Consulta Reumatologista	25	100	100	100
Exame de Mamografia Bilateral	300	1.200	1.200	1.200
Total	1.515	6.060	6.060	6.060

A realização dos serviços de especialidades serão na sede da entidade e terão seu fluxo assim direcionado: A entidade se compromete a disponibilizar mensalmente as datas de atendimentos de cada especialidade ao Plantão Regulador Municipal, que se compromete a realizar o agendamento e comunicar o paciente da data, local e horário da consulta, enviando a

Rua dos Creanças, 230 - Vila Espanhola - Francisco Morato-SP
 CEP: 07900-080 - Tel: (11) 4488-3322
 E-mail: sta@franciscomorato.sp.gov.br

STA Lar Assistencial São Benedito
 Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

entidade, no prazo de 15 dias, a relação com os nomes e telefones de contato de cada paciente.

O quantitativo de metas físicas poderá ser alterado de acordo com a demanda e admitindo-se uma variação maior ou menor de 25% por item, inclusive considerando-se o absenteísmo.

Internações

Serão realizadas internações de acordo com a complexidade e a resolutividade do Hospital, utilizando-se de todos os recursos humanos, físicos e tecnológicos. Fica assegurado a assistência médica e de enfermagem por período ininterrupto.

**a)- METAS QUANTITATIVAS
 LEITOS EXISTENTES**

Clinicas	Leitos
Clínica Médica	11
Clínica Pediátrica	08
Clínica Cirúrgica ¹	16
Total	35

A distribuição de leitos poderá ser alterada de acordo com a demanda.

**b)- METAS QUANTITATIVAS-PLANILHA DE PACTUAÇÃO
 INTERNAÇÃO CAPACIDADE OPERACIONAL DISPONÍVEL**

Clinicas	Internações Mês	Meta pactuada 1º Quadrimestre	Meta Pactuada 2º Quadrimestre	Meta Pactuada 3º Quadrimestre
Clínica Médica	130	520	520	520
Clínica Pediátrica	42	168	168	168
Clínica Cirúrgica	50	200	200	200
Total	222	888	888	888

O quantitativo de metas físicas poderá ser alterado de acordo com a demanda admitindo-se uma variação maior ou menor de 25% por item.

Rua dos Craveiros, 220 - Vila Espanhola - Francisco Morato-SP
 CEP 07904-080 - Tel.: 4488.3322
 E-mail: sta@franciscomorato.sp.gov.br

SLA Lar Assistencial São Benedito
 Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

c)- METAS QUANTITATIVAS

PLANILHA DE PACTUAÇÃO-AMBULATÓRIO

Ambulatório	Quantidade Mensal	Meta pactuada 1º Quadrimestre	Meta pactuada 2º Quadrimestre	Meta pactuada 3º Quadrimestre
Exames Raio X	2.600	10.400	10.400	10.400
Exames Laboratoriais	6.200	24.800	24.800	24.800
Total	8.800	35.200	35.200	35.200

O quantitativo de metas físicas poderá ser alterado de acordo com a demanda, admitindo-se uma variação maior ou menor de 25% por item.

1- METAS QUALITATIVAS / INDICADORES

Atenção à saúde, políticas prioritárias do SUS, Gestão Hospitalar, Desenvolvimento Profissional.

a- Agendamento de Exames

Disponibilização ao Gestor da agenda de procedimentos de SADT conforme pactuado.

Indicador: Disponibilizar ao Gestor realização de Exames de Raio X e de Mamografia para pacientes externos, conforme pactuação.

Peso na avaliação: 05 pontos

b- Agendamento de cirurgias com referência e contra referência

A internação oriunda de cirurgia eletiva, somente será efetuada pelo **CONVENIADO** mediante a apresentação de laudo médico e Planejamento Familiar, autorizado pelo Médico Auditor da Comissão de Auditoria e Avaliação Municipal, devidamente credenciado pelo SUS/Municipal, ou da respectiva Autorização para Internação Hospitalar (AIH).

Indicador: Total de cirurgias eletivas realizadas com encaminhamento municipal.

Justificativa: Avaliar o desempenho da entidade no Sistema de Saúde Municipal

Rua dos Livros, 250 - Vila Espetral - Francisco Morato-SP
 CEP 07910-050 - Tel: 4489.5570
 Email: laudo_morato@ig.com.br

STA Lar Assistencial São Benedito
Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

Peso na avaliação: 05 pontos

c- Adequação física para receber os pacientes

Manter em condições adequadas a estrutura física para melhor receber os pacientes

Indicador: Serviço de Manutenção predial e constatação in loco

Justificativa: Buscar sempre a melhoria da estrutura física, como conservação de paredes, pinturas, pesos, para melhor receber os pacientes.

Peso na avaliação: 05 pontos

d- Comissão de Revisão de Óbitos

Criar e manter em funcionamento a Comissão de revisão de óbitos.

Indicador: Apresentação quadrimestral ao Gestor de relatório da Comissão de Revisão de Óbitos com análise dos óbitos por faixa etária.

Justificativa: Análises das principais causas de mortalidade no município.

Peso na avaliação: 05 pontos

e- Controle de Infecção Hospitalar

Manter em funcionamento a Comissão de Infecção Hospitalar.

Indicador: Ata das reuniões realizadas

Justificativa: Verificar a atenção que a entidade destina ao controle de infecção

Peso na avaliação: 05 pontos

f- Acompanhamento do Gestor de Saúde

Relatório elaborado e enviado quadrimestralmente ao Gestor com relação ao cumprimento das metas estipuladas. O relatório deverá ser encaminhado

Rua das Oliveiras, 220 - Vila Espinheira - Francisco Morato, SP
CNPJ nº 06.940.191/0001-00
E-mail: sta_morato@ig.com.br

STA Lar Assistencial São Benedito
Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

também para a Comissão de Acompanhamento do Convênio que avaliará seu alcance.

Indicador: Cumprimento das metas físicas pactuadas

Justificativa: Receber do Gestor municipal sua avaliação no que diz respeito aos serviços prestados.

Peso na avaliação: 05 pontos

g- Humanização da Atenção Horário de Visitas

Definir a estrutura organizacional do hospital para facilitar o acesso de familiares.

Indicador: Manutenção de horários de visita

Justificativa: A Humanização do atendimento deverá receber atenção especial da gestão.

Peso na avaliação: 02 pontos

h- Núcleo de Segurança do Paciente

Criar o núcleo para implantar ações voltadas à segurança do paciente.

Indicador: Atas das reuniões para discussão de casos e ocorrências.

Justificativa: Definir ações que visem dirimir os riscos para a saúde dos pacientes.

Peso na avaliação: 05 pontos

i- Manutenção do sistema de avaliação da satisfação dos clientes Internos e externos

Garantir que os clientes Internos e externos tenham acesso ao formulário de satisfação do cliente. Apresentar para a comissão de avaliação os resultados obtidos.

Indicador: Apresentação quadrimestral dos resultados obtidos

Rua dos Oliveira, 220 - Vila Espiritinho - Francisco Morato-SP
CEP: 07904-080 - Tel.: 4489 8370
e-mail: info@morato.org.com.br



STA Lar Assistencial São Benedito
Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

Justificativa: Poder avaliar os atendimentos feitos de acordo com a visão do paciente.

Peso na avaliação: 03 pontos

j- Política Nacional de Medicamentos

Manter a farmácia de acordo com as normas da ANVISA e informatização de controle de estoque.

Indicador: Apresentação anual do Alvará de funcionamento

Justificativa: Acompanhar o cumprimento das normas vigentes

Peso na avaliação: 05 pontos

k- Saúde do Trabalhador

Incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho

Indicador: Levantamento quadrimestral de absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários da entidade.

Justificativa: Promover a saúde do trabalhador

Peso na Avaliação: 05 pontos

l- Segurança-Cipa-Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

Manter a Cipa de acordo com as normas vigentes

Indicador: Apresentar atas de reuniões da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

Justificativa: Avaliar a ocorrência de acidentes nos ambientes hospitalar e a necessidade de mecanismo de prevenção.

Peso na avaliação: 05 pontos

Rua dos Travess, 230 - Vila Operária - Francisco Morato - SP
CEP 07904-080 - Tel: 4489-3322
E-mail: lava_morato@ig.com.br



STA Lar Assistencial São Benedito
Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

m-Alimentação e Nutrição

Monitorar os procedimentos relacionados a preparação de dietas e alimentação, de acordo com as normatizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Indicador: Alvará de funcionamento

Justificativa: Acompanhar a qualidade da alimentação destinada aos pacientes

Peso na avaliação: 05 pontos

n-Controle de pragas e limpeza de reservatório de água da instituição

Realizar combate a pragas trimestralmente e limpeza de reservatório de água destinada aos funcionários e paciente.

Indicador: Apresentar trimestralmente as análises realizadas por empresa especializada

Justificativa: Acompanhar higienização do ambiente hospitalar

Peso na avaliação: 03 pontos

o-Urgência e Emergência e atendimento ambulatorial de especialidades

Acolhimento do paciente em ambiente adequado com a classificação de risco e atendimento de pacientes, previamente regulados e agendados pelo SUS Municipal para atendimento de consultas em especialidades ambulatorial e sessões de fisioterapia.

Indicador: Total de atendimentos com classificação de risco realizados no Pronto Atendimento e relatório mensal de atendimentos de especialidades.

Justificativa: Priorizar o atendimento de paciente em urgência e emergência e atender o SUS municipal nas especialidades pactuadas.

Peso na avaliação: 05 pontos

Rua dos Craveiros, 920 - Vila Esplanada - Francisco Morato/SP
CEP: 07990-050 - Tel.: 4489.8570
E-mail: lapa.francisco@lpa.com.br

STA Lar Assistencial São Benedito
Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

p-Manutenção das urgências nas 24 horas

Manter o serviço de Pronto atendimento 24 horas de plantão

Indicador: Número de atendimentos das urgências

Justificativa: Priorizar os atendimentos de urgência/emergência

Peso na avaliação: 10 pontos

q-Plano Diretor do Hospital

Elaborar o plano individual com metas a serem atingidas

Indicador: Apresentação do Plano de atividades do Hospital elaborado para o próximo exercício.

Justificativa: Utilizar o Plano de atividades do Hospital como ferramenta de gestão.

Peso na avaliação: 05 pontos

r-Apresentação dos Indicadores Hospitalares

Elaborar metas setoriais específicas, indicadores de produção, de processo e de resultado devidamente pactuados.

Indicador: Deverão conter no mínimo os indicadores abaixo relacionados e que serão apresentados a Comissão de Acompanhamento do Convênio.

Justificativa: Analisar os principais indicadores de gestão, como número de internações por especialidade, média de permanência, taxa de ocupação, taxa de mortalidade, etc.

Peso na avaliação: 10 pontos

s-Viabilidade econômico-financeira

Demonstrar a economicidade em manter o convênio com a entidade

Indicador: Planilha semestral de receitas e despesas

Justificativa: A entidade e os gestores deverão demonstrar se há economicidade na parceria entre o Poder Público e a conveniada

Rua das Oliveiras, 230 - Vila Esperança - Francisco Morato-SP
CEP 07940-050. Tel: (11) 4489.3370
E-mail: info.junior@ig.com.br

STA Lar Assistencial São Benedito
Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

Peso na avaliação: 10 pontos

t-Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos

Realizar calibração e teste de segurança nos equipamentos de suporte a vida, como cardioversor, ventiladores, carrinho de anestesia, etc., para dar maior segurança para os pacientes.

Indicador: Apresentar anualmente o relatório e comprovantes de manutenção realizada

Justificativa: Dar importância no que diz respeito aos equipamentos indispensáveis de suporte a vida.

Peso na avaliação: 10 pontos

u-Atualização dos Sistemas Oficiais

Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES, o Sistema de Informação Hospitalar-SIH, o Sistema de Informação Ambulatorial-SAI.

Indicador: Cadastro do último mês do quadrimestre atualizado

Justificativa: Alimentar sistematicamente os Sistemas de informações oficiais que geram o banco de dados nacional.

Peso na avaliação: 03 pontos

v-Desenvolvimento Profissional

Recursos Humanos

Desenvolver cursos e treinamentos para os trabalhadores do hospital, visando o desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional.

Indicador: Realizar no mínimo 03 cursos/treinamentos por ano, com a respectiva lista de presença.

Rua dos Cravos, 220 - Vila Espiritosa - Francisco Morato-SP
CEP 07904-080 - Tel: 4489.8370
E-mail: lada_morato@ig.com.br

STA Lar Assistencial São Benedito
 Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

Justificativa: Investir na capacitação profissional dos envolvidos direta e indiretamente no atendimento ao paciente.

Peso na avaliação: 05 pontos

x-SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O acompanhamento e Avaliação deste Plano Operativo serão realizadas quadrimestralmente em conformidade com o previsto no convênio, conforme estabelecido nas faixas de desempenho discriminadas a seguir:

1) - Metas Quantitativas e Qualitativas

Áreas	Faixa de Desempenho Metas Quantitativas/Qualitativas e Indicadores de Desempenho	Percentual do Total de Recursos destinados ao desempenho
I- Atenção à saúde	De 1% a 75%	100% do valor
II- Gestão	De 74% a 60%	90% do valor
	De 53% a 50%	80% do valor

A. Quantidade mensal pactuada/Alcançada

Quantitativo pactuado

Total de metas quantitativas	Quantidade mensal pactuada	Meta produzida	% alcançada
Internações			
Pronto Atendimento			
Ambulatório			
Total			

B. Qualitativo mensal pactuado/Alcançado

Qualitativo pactuado

Áreas	Políticas de Saúde	Total de pontuação possível	Total de pontuação obtida
Atenção à saúde	Atenção a saúde	30	
Políticas Prioritárias do SUS	Humanização	10	
	Política Nacional de Medicamentos	5	
	Saúde do Trabalhador	10	
	Alimentação Nutrição	8	
	Urgência Emergência	15	
Gestão Hospitalar	Gestão Hospitalar	38	
Desenvolvimento Profissional	Desenvolvimento profissional	5	
	Total de Pontuação	121	
Percentual atingido	100%	100%	

Rua dos Odeiros, 237 - Vila Expandida - Francisco Morato/SP
 CEP 07900-000 - Tel.: 4488.3322
 E-mail: equipe@franciscomorato.sp.gov.br

STIA Lar Assistencial São Benedito
 Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato

C. AVALIAÇÃO DO PERÍODO

METAS	PERCENTUAL ATINGIDO
QUANTITATIVAS	
QUALITATIVAS	
MÉDIA GERAL	

Previsão de execução do objeto

Início: 01/01/2019

Duração: 12 meses - término previsto: 31/12/2019.

Francisco Morato, 20 de Dezembro de 2018.


 WALKIRIA GALERA BLANCO BLANCO

Rua dos Lírios, 320 - Vila São João - Francisco Morato/SP
 CEP: 07904-080 - Tel: 4488-3322
 E-mail: stia_morato@cineluz.org.br

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCISCO MORATO, ATRAVÉS DO SAME/FM - SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE FRANCISCO MORATO.

CONVENIADA: LAR ASSISTENCIAL SÃO BENEDITO – SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCISCO MORATO/SP.

TERMO DE CONVÊNIO Nº: 01/2019

OBJETO: Atendimento médico hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, internações hospitalares, atendimento ambulatorial e de especialidades médicas, Exames de Ultrassom Doppler Venoso de membro inferior, Exames de Mamografia Digital e, Atendimento de Fisioterapia Neurológica e Ortopédica, conforme Plano de Trabalho.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraído cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCE/SP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damos-nos por NOTIFICADOS para:

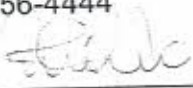
- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Francisco Morato, 28 de Dezembro de 2018.

GESTOR DO CONTRATO:

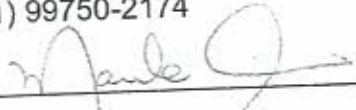
Nome: CAROLINA FERREIRA NEVES PEREIRA
Cargo: DIRETOR TÉCNICO
CPF: 222.925.708-07 - RG: 34.568.854-5-SSP/SP
Data de Nascimento: 11/11/1981
Endereço residencial: RUA: SÃO JOSÉ, N° 34 - CENTRO - CAIEIRAS/SP
E-mail pessoal: dr_carolzinha@yahoo.com.br
Telefone: (11) 9 6456-4444

Assinatura: 

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: MARCELO SIMÕES
Cargo: SUPERINTENDENTE DO SAME
CPF: 259.201.178-18 - RG: 19.590.637-8-SSP/SP
Data de Nascimento: 25/08/1971
Endereço residencial: Rua Dos Ipes, N° 11 - Jardim Timbara - Campo Limpo Paulista/SP.
E-mail institucional: same@franciscomorato.sp.gov.br
E-mail pessoal: marcelo.simois@franciscomorato.sp.gov.br
Telefone(s): (11) 99750-2174

Assinatura: 

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: WALKIRIA GALERA BLANCO BLANCO
Cargo: PRESIDENTE
CPF: 009.413.238-03 - RG: 2.970.555-1-SSP/SP
Data de Nascimento: 02/04/1960
Endereço residencial: Rua João Mendes Junior, nº 632 - Centro - Francisco Morato/SP.
E-mail institucional: lasb_fmorato@ig.com.br
E-mail pessoal: walkiria.galera@hotmail.com
Telefone(s): (11) 4489-8578

Assinatura: 