



PARECER CONCLUSIVO

Prestação de Contas – 2023

Em atendimento ao disposto nos artigos 189 – incisos (I, III, V, VII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVIII, XIX) e 200 das instruções nº. 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, procedemos à verificação da Prestação de Contas conforme abaixo:-

Inciso I

CONVÊNIOS: 02/2023 VIGÊNCIA:- 01/01 à 31/12/2023	
Entidade Conveniada:-	LAR ASSISTENCIAL SÃO BENEDITO
Endereço:-	Rua dos Cravos, 230 – Vila Espanhola CEP 07.990-050 FRANCISCO MORATO - SP
Finalidade Estatutária:	Atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgência.
Objeto: hospitalar Saúde – SUS.	Constitui objeto do presente convênio, o atendimento médico oferecido pelo Conveniado aos usuários do Sistema Único de
Responsável pela Conveniada:	Rogério Araújo Medeiros CPF nº. 103.648.738-50 Diretor Administrativo-Financeiro Período: 01/01/2023 à 31/12/2023
A Entidade funcionou regularmente no local acima exposto.	



Inciso II – RELAÇÃO DOS REPASSES CONCEDIDOS

CONVÊNIO - 02/2023				
OP	Data	Valor	DOC	Fonte Rec
FEDERAL				
438/23	06/03/23	83.208,58	Crédito c/c	Federal
932/23	02/05/23	65.039,99	Crédito c/c	Federal
1128/23	05/06/23	68.188,55	Crédito c/c	Federal
1235/23	07/06/23	586.705,08	Crédito c/c	Federal
1394/23	27/06/23	63.609,41	Crédito c/c	Federal
667/23	06/07/23	52.056,75	Crédito c/c	Federal
1777/23	14/08/23	56.916,59	Crédito c/c	Federal
2160/23	05/09/23	53.529,04	Crédito c/c	Federal
2317/23	29/09/23	55.115,24	Crédito c/c	Federal
2837/23	16/11/23	53.362,26	Crédito c/c	Federal
2960/23	30/11/23	50.025,41	Crédito c/c	Federal
3714/23	27/12/23	47.499,68	Crédito c/c	Federal
TOTAL RAPASSES		1.235.256,58		

Inciso III – DATA DAS PRESTAÇÕES DE CONTAS

As prestações de contas são apresentadas ao gestor do convênio – mês a mês, a cada quadrimestre com participação da entidade nas Audiências Públicas realizadas na Câmara Municipal de Francisco Morato.

Inciso IV – VALORES APLICADOS E EVENTUAIS GLOSAS

Não houve glosa no exercício.



DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA DOS CONVÊNIOS
02/23

CONVÊNIO 02/2023	
FEDERAL	2023
Saldo Anterior	
(+) Repasses Públicos no Exercício	1.235.256,58
(+) Receitas com Aplicações Financeiras	1,26
(+) Outras Receitas decorrentes da execução do ajuste	0,00
(=) Total dos Recursos Públicos	1.235.257,84
(-) Total das despesas	1.187.762,86
(=) Saldo DEVOLVIDO	0,00
(=) SALDO A SER UTILIZADO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	47.494,98

Inciso V – DEVOLUÇÃO OU AUTORIZAÇÃO DE SALDOS REMANESCENTES

Não houve devolução de saldo. Quanto aos saldos remanescentes do recurso, houve solicitação da entidade para utilizar os saldos remanescentes no exercício de 2024.

Inciso VI – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS, COMPARATIVO COM AS METAS PROPOSTAS E ANÁLISE QUALITATIVA E QUANTITATIVA.

METAS QUANTITATIVAS - PLANILHA DE PACTUAÇÃO

a-) INFRAESTRUTURA/CAPACIDADE ESTRUTURAL DO ALOJAMENTO CONJUNTO ANUAL/2023

Capacidade Estrutural Alojamento Conjunto	Quantidades
Quartos de Alojamento conjunto com banheiro	20 leitos
Quarto de Obstetrícia Clínica	04
Posto Enfermagem / Vacina	01



Unidades cuidados intermediários Neonatais (leitos de emergência)	02
Unidades cuidados intermediários Neonatais (leitos simples)	03
Posto de enfermagem Neonatal	01
Sala de Ordenha	01
Conforto médico	01
Rouparia	01
DML	01

b) INFRAESTRUTURA/CAPACIDADE ESTRUTURAL Pronto Atendimento Gineco-Obstétrico

ANUAL/2023

Capacidade estrutural pronto socorro Gineco-Obstétrico P>A - GO	Quantidade
Sala de triagem	01
Sala de atendimento PA-GO	01 consultório equipado
Sala de observação e medicação	03 leitos
Ultrassonografia	02 salas
Cardiotocografia	01 sala

c) Quadro Multiprofissional 24 horas

Equipe multiprofissional alojamento conjunto	Fluxo
Médico Obstetra (visitador)	Plantonista CCO
Médico Neonatologista (visitador)	Plantonista CCO
Enfermeira Obstetra	06 plantonistas
Técnicos de enfermagem	12 plantonistas
Escriturária / Administrativo	02
Fonoaudióloga	01 hospitalar



Equipe multiprofissional centro cirúrgico e obstétrico / PSGO	Quantidade de profissionais plantão 24 hrs.
Médico Obstetra	03
Médico Anestesiista	01
Médico Neonatologista	01
Enfermeira CME	01
Técnico de Enfermagem CME	03
Enfermeira Obstetra	02
Técnico Enfermagem CCO	10
Higienização e limpeza	02

2)- METAS QUANTITATIVAS

a) Adequação física para receber os pacientes

META:- Estrutura física adequada

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
00	Constatado através de visita in-loco que a estrutura física não está adequada
05	Constatado através de visita in-loco que a estrutura física encontra-se adequada

Sim, a entidade atende as condições de infraestrutura/capacidade para receber pacientes. **05 pontos**

b) Comissão de Revisão de Óbitos materno-infantil e fetal

META:- 100% dos óbitos avaliados

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
00	Menor que 100% dos óbitos materno-infantis e fetais investigados
05	100% dos óbitos materno-infantis e fetais investigados

[Handwritten signature and initials]



Em prestação de contas apresentada, a entidade possui Comissão de Revisão de Óbito e realizam reuniões mensais. 05 pontos

c) Controle de Infecção Hospitalar

META:- índice de infecção hospitalar de 2%, conforme estudo da OMS

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
00	Não apresentação da ATA de registro mensal das reuniões da Comissão de Controle de Infecção hospitalar
05	Apresentação da ATA de registro mensal das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

A entidade possui Comissão de Infecção Hospitalar, realizam reuniões mensais. 05 pontos

d) Proporção de Parto Normal

META:- 63,83% de Partos Normais

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
00	Proporção inferior a 50% de partos vaginais
05	Atingir 50 a 55% de partos vaginais
10	Atingir 55% ou mais de partos vaginais

Apresentado em prestação de contas. 10 Pontos

Mês	Total de Partos Vaginais	Total de Partos Cesárea	Total	%
JAN a DEZ	752	426	1.178	63,83%

e) Taxa de acompanhante por mulher no pré-parto, parto ou pós-parto imediato

META:- 56,02% das Gestantes que optarem pela presença do acompanhante

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
00	Taxa 0 a 49% de registro de acompanhantes durante o parto daquela gestante que optou pela presença
05	Taxa 50 a 89% de registro de acompanhantes durante o parto daquela gestante que optou pela presença
10	Taxa de 90 a 100% de registro de acompanhantes durante o parto daquela gestante que optou pela presença

[Handwritten signatures and initials]



Apresentado em prestação de contas. 05 pontos

Mês	Total de Partos	Quantidade de acompanhante por mulher na maternidade	Taxa de acompanhante por mulher na maternidade
JAN a DEZ	1.178	660	56,02%

f) Disponibilidade do Núcleo de Segurança do Pacientes

META:-

- Relatórios mensais de processos de trabalho acerca do uso de tecnologia em saúde como ferramenta para prevenção do acidente;
- relatório de disseminação da cultura de segurança;
- relatórios referentes a gestão de risco;
- garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde (apresentação do POP);
- a elaboração, implantação, divulgação e atualização do plano de segurança do paciente em serviços de saúde.

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
00	Não apresentação da ATA de registro mensal das reuniões do núcleo de segurança do paciente
05	Apresentação da ATA de registro mensal das reuniões do núcleo de segurança do paciente

A entidade possui cadastro na (NSP) Agência Nacional de Segurança. Possui Comissão de Núcleo de Segurança e realizam reuniões mensais. 05 pontos

g) Percentual de partos vaginais realizados por enfermagem obstétrica

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
00	0 a 24% dos partos normais realizados por enfermeiro(a) obstetra
05	25 a 49% dos partos normais realizados por enfermeiro(a) obstetra
10	50 a 100% dos partos normais realizados por enfermeiro(a) obstetra

Apresentado em prestação de contas. 10 pontos



Mês	Total de Partos Vaginais	Total de Partos por Enfermagem Obstétrica	Percentual por Enfermagem Obstétrica
JAN a DEZ	752	660	87,76%

h) Percentual de Nascidos vivos com apgar menor que 7 no 5º.minuto de vida

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
00	< 84% dos RNs com apgar superior a 7 no 5º. Minuto de vida (risco habitual)
05	85 a 94% dos RNs com apgar superior a 7 no 5º. Minuto de vida (risco habitual)
10	> ou = a 95% dos RNs com apgar superior a 7 no 5

Apresentado em prestação de contas. 10 pontos

Indicadores Maternidade	Meta	Indicador (I) / Item Controle (IC)	Jan a Dez
% Nascidos vivos com apgar menor que 7 no 5º minuto de vida	0,00%	1	0,00%

i) Proporção de realização de teste rápido para investigação de sífilis e HIV na gestante no pré-parto

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
00	< 95% das gestantes com testes rápidos para investigação de sífilis e HIV realizados
05	95 a 99% das gestantes com testes rápidos para investigação de sífilis e HIV realizados
10	100% das gestantes com testes rápidos para investigação de sífilis e HIV realizados

Apresentado em prestação de contas. 10 pontos

Indicadores Maternidade	Meta	Indicador (I) / Item Controle (IC)	Jan a Dez
% realização de teste rápido para investigação de Sífilis	100,00%	1	100,00%
% de realização de teste rápido para investigação de HIV.	100,00%	1	100,00%

j) Percentual de preenchimento de DNV, DO e notificações relacionadas ao SINAN



Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
00	< 100% dos casos com fichas devidamente preenchidas
10	100% dos casos com fichas devidamente preenchidas

Apresentado em prestação de contas. 10 pontos

Indicadores Maternidade	Meta	Indicador (I) / Item Controle (IC)	Jan a Dez
% preenchimento de DNV	100,00%	I	100,00%
% preenchimento do DO	100,00%	I	0,00%
% preenchimento de notificações relacionados ao SINAN	100,00%	I	100,00%

k) Percentual de crianças com administração de vacina (BCG e 1º. Dose de hepatite B

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
00	< 95% quanto a administração de vacina
10	> 95% quanto a administração de vacina

Apresentado em prestação de contas. 10 pontos

Indicadores Maternidade	Meta	Indicador (I) / Item Controle (IC)	Jan a Dez
% de crianças com administração de vacina BCG	95,00%	I	100,00%
% de crianças com administração de vacina : 1ª dose de hepatite B	95,00%	I	100,00%

l) Proporção de RN com realização dos exames de triagem neonatal (exame do pezinho, teste da orelhinha, teste do olhinho, teste do coraçãozinho)

Critérios de Pontuação	
Pontos	% Atingida
00	< 90% dos exames de triagem neonatal
05	91 a 94% dos exames de triagem neonatal
10	95% dos exames de triagem neonatal



Apresentado em prestação de contas. 10 pontos

Indicadores Maternidade	Meta	Indicador (I) / Item Controle (IC)	Jan a Dez
% de RN com realização dos exames de triagem neonatal na alta hospitalar\\\\\\; Exame do pezinho	95,00%	I	100,00%
% de RN com realização dos exames de triagem neonatal na alta hospitalar\\\\\\; Teste de orelhinha	95,00%	I	100,00%
% de RN com realização dos exames de triagem neonatal na alta hospitalar: Teste de olhinho	95,00%	I	100,00%
% de RN com realização dos exames de triagem neonatal na alta hospitalar: Teste do coraçãozinho	95,00%	I	100,00%

Todos os itens das metas quantitativas, tem como peso de avaliação 10 pontos cada.

AVALIAÇÃO ANUAL

METAS	PERCENTUAL ATINGIDO
QUANTITATIVAS	100,00%
QUALITATIVAS	100,00%
MÉDIA GERAL	100,00%

Inciso VII – O CUMPRIMENTO DAS CLÁUSULAS PACTUADAS

Quanto as cláusulas pactuadas no convênio a entidade vem cumprindo regularmente sua função, com exceção à contratação do Neuropediatra, que não ocorreu, porém foi efetuado o desconto dos 6 meses (junho a novembro), no valor de R\$ 26.400,00, pelo não cumprimento deste profissional no plano de trabalho.

Inciso VIII – REGULARIDADE DOS GASTOS E PERFEITA CONTABILIZAÇÃO



Conforme o plano de trabalho da entidade, os recursos recebidos neste convênio serão destinados para custeio como folha de pagamento de seus funcionários e os devidos encargos sociais, serviços e custeio, é o que consta no demonstrativo integral das receitas e as despesas que compõe a prestação de contas do recurso municipal, para os demais recursos são para despesas diversas, pessoal e encargos.

Inciso X – COMPROVANTES COM IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA E REPASSADORA, TIPO DE REPASSE E NÚMERO DO AJUSTE.

Constam nos relatórios que acompanham a prestação de contas dos repasses recebidos através deste convênio, a identificação da entidade beneficiária e repassadora, o tipo de repasse e o número do convênio.

XI - REGULARIDADE DOS RECOLHIMENTOS DE ENCARGOS SOCIAIS.

- Certidão de Regularidade do FGTS ;
- Certidão Positiva c/Efeitos de Negativa dos Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- Certidão de Débitos Tributário Estadual, e
- Certidão Positiva c/Efeito de Negativa de Débitos Trabalhista.
- Certidão Negativa Mobiliária (Municipal)

XII – ATENDIMENTO AOS PRINCÍPIOS DA LEGALIDADE, IMPESSOALIDADE, MORALIDADE, PUBLICIDADE, EFICIÊNCIA, MOTIVAÇÃO E INTERESSE PÚBLICO.

A Constituição Federal de 1988, no caput do art. 37, com a redação dada pela EC nº. 19/98, estabelece de forma explícita, que a Administração Pública, em todos os níveis, obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, motivação e interesse público, e, no art. 70, prescreve, entre os objetivos do controle financeiro, estão, também, inseridos os princípios



da legitimidade e economicidade. Conforme Relatório Governamental, o convênio celebrado com a entidade foi vantajoso para a municipalidade, foi executado conforme o Plano de Trabalho, vem, sendo acompanhado pela gestão municipal, tendo sua aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde. Conclui-se que os pontos de maneira geral, atende de maneira satisfatória os objetos pactuados.

XIII – CONTROLE INTERNO

O SAME possui controle interno, conforme dispõe o art. 74 da Constituição Federal, sob a responsabilidade do Sr. Emerson Dias Pedroso, portador do CPF nº. 125.893.828-63, nomeado pela portaria de RH nº. 226/2022 de 02 de março de 2022, onde disponibilizamos a documentação da prestação de contas para apreciação e emissão de parecer. A Comissão de Fiscalização, Auditoria e Avaliação, responde também um questionário por quadrimestre apresentado pelo Controle Interno.

XIV – VISITA IN LOCO PELO ÓRGÃO CONCESSOR.

Em cumprimento a Portaria GR nº 001/2023 de 27 de janeiro de 2023 que, Dispõe sobre a Constituição da Comissão de Fiscalização, Auditoria e Avaliação no Âmbito do Same/FM, os membros desta comissão; Dra. Carolina Ferreira Neves Pereira – RG 34.568.854-5, Sra Débora Oliveira Cerazza Ferreira RG: 23.723.089-6, Sr. Luciano Antognetti Gregório RG 16.772.170-7, Sra. Izete Maria Daito RG: 14.308.275-9; Dra. Angélica Rodrigues da Silva : RG nº. 46.702.291-4, realizaram no dia **12/12/2023 às 08:30 horas**, a visita de fiscalização no **Lar Assistencial São Benedito**, agendada através de ofício, fomos recepcionados pelo Sra. Juliana (Relações Governamental) e pelas; Dra. Carla (Diretora Técnica) e Sra. Cristiane da Silva (Auxiliar Administrativo), vez que o acompanhamento periódico nas entidades conveniadas com o SAME é exigido pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, através do Art. 188 § V, da instrução 01/2020. Foi utilizado como check-list o plano de trabalho, onde consta a relação dos documentos para que a entidade pudesse deixar à disposição da Comissão para verificação, como os itens abaixo:-

- Começamos pelo agendamento de exames (mamografia, laboratório), uma espera até 30dd, e explicado que, os pacientes que atendem são enviados pelas USF do município, tudo certo conforme pactuado;
- agendamento cirúrgico (cirurgias eletivas), laqueadura e vasectomia;
- adequação física para receber os pacientes, se encontra em boas condições, feito visita às instalações;
- Livro de Óbitos, apresentado os relatórios(4 reuniões – 1 por mês);
- apresentado relatório e ATA referente ao controle de infecção hospitalar, foram realizadas 4 reuniões;
- quanto ao acompanhamento do Gestor de Saúde, a entidade afirma que este item é baseado na prestação de contas do 2º. Quadrimestre/23;



- humanização (2 controles de visitas) apresentado relatórios, enfermaria e maternidade (visitas liberadas);
 - segurança do paciente – em ordem;
 - Manutenção do Sistema (interno e externo), apresentou alguns relatórios, estão ok;
 - Farmácia – apresentou alvará da farmácia, entrou com processo de renovação;
 - saúde do trabalhador – apresentou relatório de presença e diminuiu o absenteísmo;
 - CIPA – atas de 4 reuniões realizadas, eleição é a cada 2 anos;
 - AVCB, válido até 31/03/2024;
 - Alimentação e Nutrição – entrou com processo de renovação do Alvará do prédio todo, a única licença que é em separado é o da Farmácia;
 - apresentou cópia dos cardápios (funcionários e pacientes);
 - Controle de pragas – apresentou laudo de dedetização, desratização e limpeza do reservatório de água, realizado semestralmente;
 - Urgência/Emergência e acolhimento – foi apresentado a documentação;
 - Plano Diretor, não houve alteração;
 - Indicadores de Produção;
 - viabilidade, econômico e financeiro – prestação de contas(2º. Quadrimestre/23);
 - manutenção, preventiva e corretiva dos equipamentos (terceirizado), verificado os documentos referentes a manutenção dos equipamentos (relatório anual e comprovantes de manutenção);
 - cadastro – apresentou o CNES – cadastro se encontra atualizado no sistema do MS;
 - desenvolvimento institucional (RH) – realizar no mínimo 3 cursos/treinamentos de funcionários, apresentou os cursos/treinamentos, apresentou a lista de presenças;
- Após a reunião, a comissão realizou as visitas nas dependências do hospital, acompanhadas pelas Dra. Carla e Sra. Carmem (Gerente da enfermaria):
- Maternidade em pleno funcionamento;
 - nova dependência para a administração;
 - Na ala que era administração antiga, foi transformado em consultórios de GO, 4 leitos de GO Patológicos;
 - Brinquedoteca;
 - O CO, é usado para realizar cirurgia eletiva e os partos;
 - Pronto socorro – está com pintura nova, e adequado.
 - Assistência Social – 3 salas para ambulatório – 5 consultórios (4 adulto e 1 infantil – sala medicação – sala observação adulto – sala observação infantil – sutura – eletro – triagem comum e respiratória – laboratório – cozinha (depois de servido as refeições, é realizado diariamente a higienização de todos os utensílios e equipamentos) – refeitório – farmácia e por último o almoxarifado.
- Finalizando assim nossa visita.



PARECER

Compete a esta Comissão de Fiscalização, Auditoria no âmbito do SAME/FM, obedecendo ao disposto no artigo 200 da Instrução 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo combinado com o que determinam o artigo 48 da Lei Complementar nº. 101, de 04 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), quanto à emissão de parecer conclusivo pelos órgãos e entidades concessionários sobre a aplicação de recursos transferidos em cada exercício do Terceiro Setor. Ao examinar a Prestação de Contas do LAR ASSISTENCIAL SÃO BENEDITO – SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FRANCISCO MORATO/SP.

FEDERAL – Repasse no valor de R\$ 1.235.256,58 + aplicação financeira no valor de R\$ 1,26 = totalizando uma receita de R\$ 1.35.257,84 – uma despesa de R\$ 1.187.762,86 = ficando um saldo para o exercício seguinte de R\$ 47.494,98 .

O saldo geral para o exercício seguinte totaliza o valor de R\$ 47.494,98, preenchem as exigências contidas na lei que regulamenta a matéria em especial à Constituição Federal de 1998, artigo 37 "caput", com redação dada pela Emenda Constitucional nº. 19 de 1998, motivo pelo qual emitimos parecer conclusivo **FAVORÁVEL** à aprovação de contas apresentada.



IZETE MARIA DATTO



DEBORA OLIVEIRA CERAZZA FERREIRA
Gerente de Autarquia
SAME/FM



controle Interno
SAME/FM



ANGELICA RIGOTTO DA SILVA
Diretora Jurídica e Apoio Técnico



Carolina de Almeida
Diretora de Contas
SAME/FM